

UNIwersytet Łódzki  
Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny  
Instytut Socjologii

Paulina Bunio-Mroczek

**Nastoletnie rodzicielstwo  
w łódzkich enklawach biedy**

Rozprawa doktorska  
przygotowana pod kierunkiem  
prof. zw. dr hab. Wielisławy Warzywody-Kruszyńskiej  
w Katedrze Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej

Łódź 2015



## Spis treści

<b>Spis treści .....</b>	<b>3</b>
<b>Wprowadzenie - uzasadnienie wyboru tematu, zarys problematyki i struktury pracy .....</b>	<b>6</b>
<b>1. Nastoletnie rodzicielstwo a wykluczenie społeczne – przegląd literatury.....</b>	<b>11</b>
1.1. Czynniki ryzyka nastoletniego rodzicielstwa .....	13
1.2. Nastoletnie rodzicielstwo jako zagrożenie - droga do wykluczenia społecznego .....	17
1.3. Nastoletnie rodzicielstwo jako zjawisko wielowymiarowe oraz szansa na integrację społeczną (krytyczny nurt badań nad wczesnym rodzicielstwem) .....	25
<b>2. Koncepcja wykluczenia społecznego.....</b>	<b>46</b>
2.1. Historia, teoretyczne źródła i znaczenie pojęcia „wykluczenie społeczne” .....	46
2.2. Stosowanie koncepcji wykluczenia społecznego w naukach społecznych i działaniach z zakresu polityki społecznej – argumenty „za” i „przeciw” .....	56
2.3. Wykluczenie społeczne a ubóstwo i bezrobocie .....	63
2.4. Dyskursy wykluczenia społecznego .....	67
<b>3. Postępowanie badawcze - metodologia zastosowana w pracy.....</b>	<b>70</b>
3.1. Badania nad nastoletnim rodzicielstwem jako moduł w projekcie WZŁOT .....	70
3.2. Łódzkie enklawy biedy jako teren badań nad nastoletnim rodzicielstwem .....	73
3.3. Przedmiot i cele rozprawy.....	76
3.4. Ramy teoretyczno-analityczne pracy.....	77
3.5. Zastosowane narzędzia badawcze .....	84
3.6. Organizacja i realizacja badań terenowych, napotkane trudności, dylematy etyczne .....	86
3.6.1. Badania z udziałem młodych rodziców .....	86
3.6.2. Badania z udziałem ekspertów .....	94
<b>4. Nastoletnie macierzyństwo w łódzkich enklawach biedy .....</b>	<b>97</b>
4.1. Przed narodzinami dziecka – dzieciństwo i adolescencja przyszłych nastoletnich matek....	98
4.2. Stawanie się matką: ciąża, poród, pierwsze doświadczenia rodzicielstwa.....	104

4.3.	Być (nastoletnią) matką w łódzkiej enklawie biedy: sytuacja badanych kobiet po narodzinach dziecka.....	110
4.3.1.	Między rodziną a państwem – nieformalne i instytucjonalne źródła wsparcia.....	110
4.3.2.	Sytuacja mieszkaniowa młodych matek.....	122
4.3.3.	Wczesne macierzyństwo a edukacja.....	128
4.3.4.	Wczesne macierzyństwo a praca.....	132
4.3.5.	Zdrowie młodych matek i ich dzieci.....	137
4.3.6.	Czas wolny i rozrywka .....	140
4.4.	Znaczenie wczesnego macierzyństwa – ocena uczestniczek badań.....	141
4.5.	Podsumowanie.....	146
<b>5.</b>	<b>Nastoletnie ojcostwo w łódzkich enklawach biedy.....</b>	<b>161</b>
5.1.	Przed narodzinami dziecka - dzieciństwo i adolescencja przyszłych nastoletnich ojców ....	162
5.2.	Stawanie się ojcem: ciąża partnerki, przygotowania do porodu, pierwsze doświadczenia rodzicielstwa.....	170
5.3.	Być (nastoletnim) ojcem w enklawie biedy: sytuacja badanych mężczyzn po narodzinach dziecka.....	173
5.3.1.	Pieniądze przede wszystkim: działalność zarobkowa .....	173
5.3.2.	Sytuacja materialna młodych ojców – ubóstwo? .....	179
5.3.3.	Sytuacja mieszkaniowa.....	181
5.3.4.	(Nie)dbałość o zdrowie.....	184
5.3.5.	Poza oddziaływaniem instytucji.....	188
5.3.6.	Ojcostwo a relacje z bliskimi.....	190
5.3.7.	Czas wolny młodych ojców i ich rodzin .....	194
5.4.	Znaczenie wczesnego ojcostwa – ocena uczestników badań .....	197
5.5.	Podsumowanie.....	202
<b>6.</b>	<b>Nastoletnie rodzicielstwo w łódzkich enklawach biedy w opiniach ekspertów .....</b>	<b>211</b>
6.1.	Charakterystyka zjawiska nastoletniego macierzyństwa.....	213
6.2.	Przyczyny nastoletniego macierzyństwa.....	215

6.3.	Charakterystyka nastoletnich matek .....	218
6.4.	Konsekwencje wczesnego macierzyństwa.....	226
6.5.	Nastoletni ojcowie .....	231
6.6.	Bariery instytucjonalnego wsparcia dla nastoletnich matek .....	232
6.7.	Proponowane rozwiązania w zakresie instytucjonalnego wsparcia nastoletnich matek i ich rodzin 235	
6.8.	Podsumowanie.....	239
<b>Zakończenie .....</b>		<b>241</b>
<b>Aneksy.....</b>		<b>248</b>
Aneks 1: Charakterystyka uczestniczek badania – młodych matek.....		248
Aneks 2: Charakterystyka uczestników badania – młodych ojców.....		252
Aneks 3: Charakterystyka uczestników badania – ekspertów.....		254
Aneks 4: Narzędzia badawcze – dyspozycje do wywiadów pogłębionych (IDI) .....		256
Aneks 5: Wzory notatek z realizacji wywiadów .....		261
Aneks 6: Moduły badawcze w projekcie WZLOT .....		264
Aneks 7: Nastoletnie rodzicielstwo w Polsce – dane statystyczne .....		267
Aneks 8: Wybrane regulacje prawne, ich realizacja i konsekwencje dla nastoletnich rodziców ....		269
Aneks 9: Źródła i formy instytucjonalnego wsparcia dla rodzin .....		278
Aneks 10: „Standardy wsparcia dla młodych rodziców” - rezultat seminarium CSR.....		285
<b>Bibliografia .....</b>		<b>288</b>

## **Wprowadzenie - uzasadnienie wyboru tematu, zarys problematyki i struktury pracy**

Silnie spauperyzowane obszary miast przemysłowych już od ponad dwóch dekad stanowią przedmiot zainteresowania badaczy społecznych w Polsce, w tym w Łodzi, czego dowodzi bogaty dorobek łódzkiej szkoły badań nad biedą i pomocą społeczną, pracującej pod kierownictwem prof. Wielisławy Warzywody-Kruszyńskiej. Niniejsza praca stanowi kontynuację zainteresowań tego zespołu. Na życie mieszkańców *disadvantaged neighbourhoods*<sup>1</sup> proponuje się w niej spojrzeć z perspektywy cyklu życia osób, które zostały rodzicami jako nastolatki. Inaczej mówiąc, nastoletnie rodzicielstwo traktuje się jako czynnik ryzyka kontynuacji biedy i wykluczenia społecznego lub popadnięcia w ubóstwo, jeśli w dzieciństwie nie doświadczało się biedy.

W Polsce urodzenia nastoletnich matek stanowią obecnie około 4% wszystkich urodzeń, a więc zdają się stanowić problem marginalny. Zjawisko nastoletniego rodzicielstwa nie jest jednak jednakowo nasilone w całej populacji adolescentów. Występuje przede wszystkim wśród młodzieży ze zmarginalizowanych rodzin i społeczności, dlatego zbyt wczesne posiadanie dziecka może stanowić zarówno skutek, jak i przyczynę biedy oraz wykluczenia społecznego. Z tego względu, badania prowadzone wśród osób, które w bardzo młodym wieku zostały rodzicami, mogą dostarczać wiedzy na temat form i procesów popadania w ubóstwo i wykluczenie społeczne, działań podmiotów polityki społecznej, w tym pomocy społecznej, oraz aktywności samych nastoletnich rodziców, zmierzających do przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu.

Nastoletnie rodzicielstwo stanowi czynnik ryzyka, ponieważ przygotowanie do pełnienia ról zawodowych wymaga coraz dłuższego odraczania decyzji prokreacyjnych. Wczesne posiadanie dziecka, szczególnie w przypadku kobiet, ogranicza możliwość ukończenia lub uzupełniania edukacji oraz uczestniczenia w rynku pracy. W przypadku mieszkańców enklaw biedy<sup>2</sup> może znacząco przyczyniać się do transmisji biedy do kolejnej

---

<sup>1</sup> Ze względów językowych używane są zamiennie określenia „enklawy biedy”, „zubożałe sąsiedztwa”, *disadvantaged neighbourhoods*

<sup>2</sup> Pojęcie „enklawa biedy” zostało wprowadzone przez łódzkich socjologów na określenie przylegających do siebie kwartałów ulic, których co najmniej w 30% mieszkańców żyło w 1998 roku w gospodarstwach domowych pobierających zasiłki z pomocy społecznej. Ujawniono 17 takich miejsc w przestrzeni miasta. Badania przeprowadzone 10 lat później ustaliły, że miejsca te nadal charakteryzowały się dużą koncentracją ludności wspieranej przez pomoc społeczną.

(trzeciej) generacji. Następstwa wczesnego założenia rodziny mogą bowiem dotyczyć nie tylko młodych rodziców, ale również ich dzieci<sup>3</sup>. Zatem, wczesne rodzicielstwo, szczególnie w warunkach zamieszkiwania w enklawie biedy oraz w przypadku braku lub nieudanej interwencji ze strony służb społecznych, zagraża kontynuacją biedy i wykluczenia społecznego w następnych fazach cyklu życia nastoletnich rodziców i w kolejnych pokoleniach.

Zjawisko nastoletniego rodzicielstwa do tej pory rzadko stanowiło przedmiot zainteresowania przedstawicieli nauk społecznych w Polsce. Nieliczne badania odnosiły się prawie wyłącznie do kobiet. Prowadzone były głównie na podstawie danych statystycznych (w demografii) i standaryzowanych narzędzi badawczych (w psychologii i pedagogice). Jeśli decydowano się zastosować podejście jakościowe, badaniami obejmowano pojedyncze przypadki. Z tego względu badania stanowiące podstawę niniejszej pracy wydają się być w Polsce pionierskie, ponieważ:

1. rozważają kwestię nastoletniego rodzicielstwa w kontekście biedy, wykluczenia społecznego i integracji społecznej;
2. mają charakter jakościowy i stosują triangulację teorii, danych i metod;
3. objęto nimi relatywnie dużo osób (100), w tym mężczyzn, którzy zostali ojcami jako nastolatki.

Przedmiotem pracy jest sytuacja życiowa młodych dorosłych, którzy zostali rodzicami w okresie adolescencji wychowując swoje dzieci na terenie enklawy biedy. Głównym celem pracy jest dostarczenie wiedzy na temat stanu i procesów wykluczenia społecznego zachodzących w badanej zbiorowości w cyklu ich życia oraz działań służb społecznych zmierzających do przeciwdziałania temu procesowi. W pracy podejmuje się próbę odpowiedzi na pytanie, czy wczesne macierzyństwo i ojcostwo osób doświadczających biedy i wykluczenia społecznego w młodości stanowią czynnik ryzyka kontynuacji ubóstwa w kolejnej (dorosłej) fazie życia czy też przeciwnie – stanowi czynnik ich integracji społecznej.

Główna hipoteza badawcza brzmi: wczesne rodzicielstwo stanowi dla młodzieży z zaniedbanych środowisk społecznych zarówno zagrożenie kontynuacją biedy i wykluczenia społecznego, jak i szansę na integrację społeczną w okresie dorosłości. Wymiary ekskluzji społecznej doświadczanej przez młodych rodziców oraz obszary ich społecznego włączania

---

<sup>3</sup> Mogą także stać się udziałem innych bliskich im osób (rodziców, dziadków, rodzeństwa), jeśli zdecydują się oni wspierać młodą rodzinę.

są niejednakowe w przypadku kobiet i mężczyzn wskutek tego, że interwencja socjalna jest adresowana niemal wyłącznie do kobiet.

Praca oparta jest na wynikach badań o charakterze jakościowym. Na analizowany materiał empiryczny złożyły się:

1. transkrypcje 100 wywiadów swobodnych pogłębionych o charakterze biograficznym z kobietami (73) i mężczyznami (27);
2. szczegółowe opisy ich aktualnych warunków mieszkaniowych i sytuacji rodzinnej sporządzone przez badaczy na podstawie rozmów oraz obserwacji przeprowadzonych w domach respondentów;
3. akty prawne i dokumenty z zakresu polityki społecznej warunkujące sytuację młodych rodziców;
4. transkrypcje 22 wywiadów swobodnych pogłębionych z przedstawicielami instytucji i organizacji realizujących szeroko rozumianą politykę społeczną na terytorium miasta Łodzi.

Badaniami z udziałem młodych rodziców objęto 100 osób, które:

- zostały rodzicami przed ukończeniem 20 roku życia;
- zamieszkiwały łódzkie enklawy biedy;
- w czasie badania (lub - w kilku przypadkach - wcześniej) były członkami gospodarstw domowych wspieranych przez pomoc społeczną lub/i poprzez zasiłek rodzinny<sup>4</sup>, a więc były uznane za spełniające kryteria biedy sformułowane w Ustawie o Pomocy Społecznej.

W czasie realizacji wywiadów respondenci byli pełnoletni i od momentu narodzin ich pierwszego dziecka upłynęło na ogół kilka lat. Używane w pracy określenia „nastoletnie matki”, „nastoletni rodzice”, „nastoletni ojcowie” odnoszą się do tej zbiorowości. Stanowią one zatem pewnego rodzaju skrót myślowy, a jednocześnie wynikają z supozycji: „nastoletnim rodzicem jest się przez całe życie”.

Kobiety i mężczyźni zostali dobrani do badań za pośrednictwem służb społecznych oraz metodą „kuli śnieżnej”. Z wyjątkiem kilku przypadków, nie stanowili par, a więc nie posiadali wspólnych dzieci.

---

<sup>4</sup> W okresie realizacji badania kryterium dochodowe uprawniające do korzystania z finansowych świadczeń z pomocy społecznej wynosiło 351 zł netto miesięcznie na osobę w rodzinie, a do zasiłku rodzinnego – 504 zł miesięcznie na osobę w rodzinie. Duża grupa badanych mężczyzn nie była wliczana w skład gospodarstw domowych, w których *de facto* żyli, ponieważ nie byli w związkach małżeńskich z kobietami, które deklarowały się jako samotne matki.



Badana zbiorowość nie wyczerpuje populacji młodych ludzi, którzy zostali nastoletnimi rodzicami mieszkając w zubożałych łódzkich sąsiedztwach. Obejmuje ona tylko te kobiety i mężczyzn, którzy po przyjściu dziecka na świat zdecydowali się na jego wychowanie i realizowali to zadanie na ogół bez zastrzeżeń ze strony służb społecznych oraz wyrazili zgodę na uczestnictwo w badaniach. Nie znaleziono sposobności dotarcia do kobiet, które urodziły dzieci jako nastolatki i oddały je do adopcji lub które zostały pozbawione możliwości wychowywania swoich dzieci na skutek decyzji administracyjnych oraz do mężczyzn, którzy spłodzili dziecko jako nastolatkowie, ale nie podjęli społecznej roli ojca. W trakcie innych badań w enklawach biedy dowiadywano się o takich sytuacjach, ale dotarcie do tych osób okazało się niemożliwe.

Ze względu na powyższe prezentowane wyniki odnoszą się tylko do badanej zbiorowości i nie mogą być uogólniane na wszystkie osoby, które jako mieszkańcy łódzkich enklaw biedy zostały rodzicami w okresie adolescencji.

Na pracę składają się wprowadzenie, sześć rozdziałów i zakończenie. W rozdziale I przedstawiono najważniejsze, zdaniem autorki, ustalenia dotyczące nastoletniego rodzicielstwa, wynikające z przeglądu dostępnej anglojęzycznej oraz polskiej literatury przedmiotu. W rozdziale II omówiona została koncepcja wykluczenia społecznego, z uwzględnieniem historii rozwoju tego pojęcia, sposobów jego definiowania, argumentów na rzecz i przeciwko stosowaniu go w badaniach społecznych oraz relacji wykluczenia społecznego z ubóstwem i bezrobociem.

W rozdziale III przedstawiono metodologię zastosowaną w pracy. Zaprezentowano badanie nad nastoletnim rodzicielstwem w łódzkich enklawach biedy jako część modułu diagnostycznego projektu „Wzmocnić Szanse i Osłabić Transmisję Biedy Wśród Mieszkańców Miast Województwa Łódzkiego – WZLOT”, scharakteryzowano łódzkie enklawy biedy jako teren badań nad nastoletnim rodzicielstwem, sprecyzowano przedmiot i cel rozprawy, określono pytania badawcze. Zarysowano ramy teoretyczno-analityczne pracy: zaprezentowano koncepcję wykluczenia społecznego wywodzącą się z jakościowych badań nad nastoletnim macierzyństwem w Wielkiej Brytanii, stanowiącą inspirację teoretyczną niniejszej pracy, a także definicję oraz wskaźniki wykluczenia społecznego stosowane w pracy; nawiązano również do inspirowanych koncepcją *gender* badań nad polityką społeczną i pomocą społeczną. Opisano zastosowane narzędzia badawcze, a także sposób organizacji i proces realizacji badań, z uwzględnieniem kwestii etycznych, które ujawniły się w czasie realizacji wywiadów.

Empiryczna część pracy obejmuje trzy rozdziały. Rozdział IV dotyczy nastoletniego macierzyństwa w łódzkich enklawach biedy i przedstawia wyniki badań z udziałem młodych matek. Rozdział V traktuje o nastoletnim ojcostwie w spauperyzowanych obszarach miasta i oparty został o wywiady z młodymi ojcami. Rozdziały IV i V kończą się próbą skonstruowania typologii biografii nastoletnich rodziców w łódzkich enklawach biedy, przedstawione zostały również historie życia wybranych respondentów, będące egzemplifikacją wyróżnionych typów. Rozdział VI ukazuje nastoletnie rodzicielstwo z perspektywy kontaktujących się z nimi w swojej zawodowej działalności ekspertów. Zakończenie pracy zawiera jej podsumowanie, wnioski oraz rekomendacje.

Na podstawie referowanych w pracy badań opublikowano lub zgłoszono do publikacji raport z badań oraz artykuły w czasopismach naukowych. W niniejszej pracy wykorzystuje się częściowo dane, rezultaty analiz lub wnioski w nich przedstawione<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Opublikowano następujące teksty: Warzywoda-Kruszyńska W., Bunio-Mroczek P. (2010), *Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym*, Łódź: Biblioteka, Bunio-Mroczek P. (2010), *Wczesne rodzicielstwo jako mechanizm utrwalania biedy i wykluczenia społecznego w łódzkich „enklawach biedy”* [w:] A. Grzędzińska, K. Majdzińska, A. Sulowska (red.), „Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Wymiar ekonomiczny, społeczny i polityczny”, Warszawa: Bramasole, s. 392-400; Bunio-Mroczek P. (2010), *Nastoletnie rodzicielstwo jako problem społeczny. Rezultaty badań łódzkich na tle Wielkiej Brytanii i USA*, [w:] P. Szukalski (red.), „Społeczno-demograficzne wyzwania stojące przed Łodzią i województwem łódzkim. Acta universitatis lodzensis: Folia sociologica 35”, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, s. 55-78; Bunio-Mroczek P. (2010), *Nastoletnie macierzyństwo, transmisja biedy, wykluczenie społeczne*, „Praca Socjalna”, numer specjalny lipiec-sierpień 2010, Wyd. Instytut Rozwoju Służb Społecznych, s. 105-117; Bunio-Mroczek P. (2012), *Wczesnie wykluczeni. Dzieci w rodzinach klientów pomocy społecznej*, [w:] W. Warzywoda-Kruszyńska (red.), „Bieda dzieci, zaniedbanie, wykluczenie”, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego; Bunio-Mroczek P. (2014), *Nastoletnie macierzyństwo - zagrożenie wykluczeniem społecznym czy szansa na integrację społeczną? Kontrowersje teoretyczne i podejścia praktyczne*, [w:] A. Golczyńska-Grondas, M. Nózka (red.), „Wykluczenie i marginalizacja dzieci i młodzieży – wyzwanie czy klęska społeczeństwa obywatelskiego”, Acta Universitatis Lodzensis Folia Sociologica 49, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, s. 97-111; Bunio-Mroczek P. (2014), *Mieszkania klientów pomocy społecznej w świetle koncepcji domu i niedomu (na przykładzie nastoletnich rodziców z łódzkich enklaw biedy)*, [w:] M. Łukasiuk, M. Jewdokimow (red.), „Socjologia zamieszkiwania”, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Sup Lupa, s. 324 – 359; Bunio-Mroczek P. (2014), *Badania biograficzne z udziałem klientów instytucji pomocowych. Doświadczenia z badań terenowych z nastoletnimi rodzicami z łódzkich „enklaw biedy”*, Przegląd Socjologii Jakościowej Tom X Nr 1 (2014), s. 24-40. Zgłoszono do publikacji następujące teksty: Bunio-Mroczek P., *Być nastoletnim ojcem w łódzkiej enklawie biedy. Rodzicielstwo młodych mężczyzn o niskim statusie społeczno-ekonomicznym w świetle koncepcji „nowego ojcostwa”* (artykuł w recenzji, „Wychowanie w rodzinie”); Bunio-Mroczek P., *Wczesne rodzicielstwo a aktywność i aktywizacja zawodowa. Na podstawie badań z udziałem młodych dorosłych mieszkańców łódzkich enklaw biedy* (artykuł w recenzji, „Polityka Społeczna”).

## **1. Nastoletnie rodzicielstwo a wykluczenie społeczne – przegląd literatury**

Celem niniejszego rozdziału jest ukazanie związków nastoletniego rodzicielstwa z wykluczeniem społecznym oraz przedstawienie argumentów na rzecz tezy, że badania nad nastoletnim rodzicielstwem mogą służyć pogłębieniu naukowej wiedzy na temat procesów ubóstwa, wykluczenia społecznego, integracji społecznej oraz na temat oddziaływań podmiotów polityki społecznej na osoby, grupy i społeczności uważane za społecznie wykluczone.

Przegląd dostępnej zagranicznej (głównie anglosaskiej) oraz polskiej literatury przedmiotu wskazuje na:

- występowanie znacznych różnic w liczbie i udziale nastoletnich urodzeń w krajach rozwiniętych;
- istnienie odmiennych sposobów charakteryzowania nastoletnich rodziców i ich społecznego otoczenia oraz konceptualizacji przyczyn i konsekwencji nastoletniego rodzicielstwa;
- istnienie różnych obrazów nastoletniego rodzicielstwa w krajach o różnych kulturach, tradycjach, modelach polityki społecznej, a także składzie rasowo/etnicznym;
- możliwość zastosowanie odmiennej metodologii w badaniach nad nastoletnim rodzicielstwem;
- przypisywanie odmiennego znaczenia nastoletniemu rodzicielstwu oraz formułowanie odmiennych rekomendacji dla działań z zakresu polityki społecznej wobec zjawiska nastoletniego rodzicielstwa przez badaczy o różnej orientacji teoretycznej

Jak wynika z przeglądu literatury przedmiotu, podejmowanie kwestii nastoletniego rodzicielstwa jako problemu badawczego wiązało się początkowo przede wszystkim z zainteresowaniem negatywnymi skutkami wcześniejszego niż to ogólnie przyjęte posiadania dzieci. W bogatej- zarówno pod względem liczby, jak i zakresu podejmowanych badań- literaturze zagranicznej przedmiotu dominują pozycje amerykańskie i brytyjskie.

Przyczyn koncentracji uwagi badaczy z Wielkiej Brytanii i Stanów Zjednoczonych na zjawisku wczesnego rodzicielstwa można upatrywać co najmniej w dwóch okolicznościach:

1. relatywnie wysokich współczynnikach dzietności nastolatków w tych krajach odnotowywany na przełomie wieków (31 urodzeń na 1000 kobiet w wieku 15-19 lat w

Wielkiej Brytanii, 52 urodzenia na 1000 kobiet w wieku 15-19 lat w USA, w porównaniu do 6 – 14 urodzeń na 1000 kobiet w wieku 15-19 lat w Europie kontynentalnej, UNICEF 2001<sup>6</sup>), oraz

2. specyficznym układzie czynników o charakterze kulturowym, politycznym i ekonomicznym, które sprawiły, że w krajach tych nastoletnie rodzicielstwo, a przede wszystkim macierzyństwo, stało się przedmiotem publicznej debaty i zostało uznane za palący problem społeczny, wskutek czego uruchomiono publiczne środki na podjęcie działań w celu zapobiegania temu zjawisku i zmniejszania jego negatywnych konsekwencji.

W literaturze anglosaskiej zarysowują się dwa nurty odmiennie oceniające konsekwencje wczesnego rodzicielstwa, a także przypisujące odmienne znaczenie czynnikom indywidualnym i strukturalnym. Pierwszy nurt, chronologicznie wcześniejszy, traktuje wczesne rodzicielstwo jako istotny czynnik w procesie dziedziczenia biedy i wykluczenia społecznego, utrwalający nierówności społeczne. Reprezentanci tego podejścia stosują przede wszystkim ilościowe metody badań, a przyczyn wczesnego posiadania dzieci doszukują się głównie w indywidualnych deficytach oraz okolicznościach życiowych badanych młodych rodziców. Drugi nurt badań, późniejszy, stanowi krytyczną odpowiedź na przypisywanie wczesnemu rodzicielstwu wyłącznie negatywnego znaczenia, nie tylko przez badających to zjawisko naukowców, ale również przez media masowe oraz polityków upowszechniających (a czasami zniekształcających) wyniki tych badań. Reprezentanci drugiego nurtu korzystają częściej z metod jakościowych, za pomocą których ukazują wielowymiarowy obraz nastoletniego rodzicielstwa, jego strukturalne uwarunkowania oraz pozytywne następstwa. Typowe dla nurtu „zagrożenia wykluczeniem społecznym” jest zdanie otwierające raport *Innocenti Research Centre* z 2001 r.: „Urodzenie dziecka przez nastolatkę jest ściśle związane z doświadczaniem przez nią zagrożeń w późniejszym życiu. Zmniejszenie częstotliwości nastoletnich urodzeń zmniejsza zagrożenie biedą oraz jej przekazywaniem z pokolenia na pokolenie” (UNICEF 2001: 2, tłum. PBM). Natomiast dla nurtu „krytycznego” charakterystyczne jest następujące twierdzenie, pochodzące z artykułu zamieszczonego w

---

<sup>6</sup> Wielka Brytania była krajem o najwyższym współczynniku dzietności nastolatek w Europie, a Stany Zjednoczone – wśród wszystkich krajów rozwiniętych (UNICEF 2001: 2). Co więcej, podczas gdy w Europie kontynentalnej wskaźniki dzietności nastolatek regularnie się obniżały, w krajach anglosaskich, w tym w Wielkiej Brytanii i USA, pozostawały na tym samym poziomie (Berthoud, Robson 2001: 2). Obecnie w USA odnotowuje się spadek częstotliwości nastoletnich ciąż. W 2013 r. współczynnik dzietności nastolatek osiągnął w Stanach Zjednoczonych poziom 26,5 (wobec 29,4 w 2012 r. i 41,5 w 2007 r.; Faccio, Fisch 2015). Raport UNICEF z 2001 r. jest jednak ostatnim dostępnym źródłem prezentującym wyniki badań porównawczych dla krajów uprzemysłowionych.

czasopiśmie naukowym *Critical Social Policy* w 2007 r.: „Przegląd wyników badań wskazuje, że wiek urodzenia dziecka ma mały wpływ na pozycję społeczną [jego i jego rodziców]. Wiele nastoletnich matek twierdzi, że macierzyństwo uczyniło je silniejszymi i stało się przyczyną zmiany na lepsze w ich życiu. Wielu [nastoletnich] ojców pozostaje w relacji ze swoimi dziećmi. Dla jednych i drugich rodzicielstwo stanowi bodziec do podjęcia nauki, stażów, zatrudnienia” (Duncan 2007: 307, tłum. PBM)<sup>7</sup>.

W niniejszym rozdziale na podstawie dostępnej literatury przedmiotu podjęto próbę przedstawienia czynników ryzyka wczesnego rodzicielstwa. Następnie zrekapitulowane zostały dwa przeciwstawne stanowiska wobec następstw wczesnego rodzicielstwa:

1. nurt jednoznacznie określający nastoletnie rodzicielstwo jako drogę do biedy i wykluczenia społecznego (lub pogłębienia tychże);
2. podejście ukazujące „wkluczający” potencjał wczesnego posiadania dziecka przez nastolatków o niskim statusie społeczno-ekonomicznym.

### **1.1. Czynniki ryzyka nastoletniego rodzicielstwa**

Poniżej zaprezentowane zostaną wyniki dwóch przedsięwzięć badawczych, w ramach których dokonano przeglądu wyników badań ilościowych zrealizowanych w wielu krajach nad nastoletnim macierzyństwem lub rodzicielstwem, w poszukiwaniu czynników ryzyka nastoletniej ciąży oraz nastoletniego rodzicielstwa.

Celem międzynarodowego projektu REPROSTAT 2 (*Reproductive Health Indicators in the European Union*, finansowanego przez Komisję Europejską) było zidentyfikowanie czynników ryzyka nastoletniego rodzicielstwa (wczesnego zajścia w ciążę, wczesnego urodzenia dziecka, ale również wczesnej inicjacji seksualnej, stosowania antykoncepcji oraz stanu wiedzy na temat zapobiegania nieplanowanej ciąży) w 25 krajach ówczesnej (2005 r.) Unii Europejskiej. W ramach tego projektu przeanalizowano wyniki 4444 badań dotyczących nastoletniego rodzicielstwa, a dokładnej analizie poddano ostatecznie 57 spełniających założone kryteria: ilościowy charakter badania, wiek nastoletnich rodziców mieszczący się w przedziale 13-19 lat, czynniki ryzyka rozpatrywane na poziomie indywidualnym (Imamura et al. 2006: V). Czynniki ryzyka nastoletniego rodzicielstwa sklasyfikowano w sześciu następujących kategoriach:

---

<sup>7</sup> Należy podkreślić, że w obu omówionych nurtach dostrzega się związek nastoletniego rodzicielstwa z biedą i wykluczeniem społecznym w tym sensie, że wczesne rodzicielstwo dużo częściej jest doświadczeniem młodych kobiet i mężczyzn o niższym statusie społeczno-ekonomicznym, choć w nurcie „krytycznym” częściej zwraca się uwagę, że nastoletnie macierzyństwo bywa również udziałem dziewcząt z klasy średniej (np. Arai 2009a).

1. społeczno-demograficzne (np. wiek, płeć, deprywacja społeczno-ekonomiczna, zróżnicowanie geograficzne, miejsce zamieszkiwania - miasto/wieś);
2. rodzinne - odnoszące się do struktury rodziny i poziomu jej „stabilności” (np. rozwód rodziców, poziom zainteresowania rodziców edukacją dziecka, historia płodności matki i/lub siostry);
3. edukacyjne (nastawienie do szkoły, nieobecności w szkole, osiągnięcia szkolne, zaangażowane w edukację, aspiracje edukacyjne);
4. psychospołeczne (styl życia w kontekście zdrowia i zachowań ryzykownych takich jak palenie papierosów, zażywanie narkotyków, problemy z zachowaniem, depresja, relacje z rodzicami),
5. związane z wiedzą na temat seksualności, zachowaniami seksualnymi i postawami wobec seksu (np. stosowanie antykoncepcji, liczba partnerów seksualnych, pragnienie wczesnego posiadania dziecka),
6. związane z dostępnością i poziomem akceptacji usług z zakresu zdrowia reprodukcyjnego (dostępność usług z zakresu zdrowia seksualnego, preferencje dla usług z zakresu zdrowia reprodukcyjnego, poziom akceptacji tych usług, udział w edukacji seksualnej) (Imamura et al. 2006: 15).

Tabela 1: Czynniki ryzyka wczesnego zajścia w ciążę i wczesnego urodzenia dziecka zebrane i pogrupowane w ramach projektu REPROSTAT 2

Czynniki	ryzyka wczesnego zajścia w ciążę przez nastolatkę/ partnerkę nastolatka	ryzyka wczesnego urodzenia dziecka przez nastolatkę/partnerkę nastolatka
społeczno-demograficzne	bieda, zamieszkiwanie obszarów o wyraźnie wyższych wskaźnikach ubóstwa <sup>8</sup> , niski status społeczno-ekonomiczny (wyrażony zawodem ojca/opiekuna), posiadanie rodziców/opiekunów nie zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy, posiadanie rodziców/opiekunów będących robotnikami, zamieszkiwanie okolic charakteryzujących się dużym udziałem przedstawicieli mniejszości etnicznych wśród mieszkańców, bycie imigrantem, zamieszkiwanie mocno zurbanizowanych obszarów	niski status społeczno-ekonomiczny, uporczywe problemy finansowe w dzieciństwie, zamieszkiwanie zubożalego, zaniedbanego sąsiedztwa (enklaw biedy)
rodzinne	dorastanie w rodzinie niepełnej, matka również była nastoletnią matką	dorastanie w rodzinie niepełnej (szczególnie jeśli związek rodziców zakończył się rozpadła się przed ukończeniem przez dziewczynkę 5.

<sup>8</sup> Czynniki ten okazał się szczególnie istotny w Wielkiej Brytanii

		r.ż.), bycie wychowywaną przez samotnego ojca, bycie pierwszą córką nastoletniej matki, brak zainteresowania rodziców (przede wszystkim matki) edukacją córki, bycie ofiarą przemocy seksualnej, nadużywanie przez rodziców (a w szczególności przez matkę) alkoholu na tyle problemowe, że zakończone pobytem w placówce odwykowej
edukacyjne	wczesne zakończenie nauki, negatywny stosunek do szkoły, niskie ambicje edukacyjne	małe osiągnięcia edukacyjne, niski poziom wykształcenia, niskie aspiracje edukacyjne
psychospołeczne	ryzykowne zachowania zdrowotne (np. palenie papierosów, agresja, w przypadku młodych ojców - stosowanie anaboliów, niejedzenie śniadań), nieużywanie pasów bezpieczeństwa podczas jazdy samochodem, wczesne wejście w okres pokwitania, picie alkoholu, posiadanie wielu partnerów seksualnych	zaburzenia zachowania, problemy z zachowaniem zgłaszane przez nauczycieli, wagarowanie, problemy emocjonalne, wczesne regularne palenie papierosów
dotyczące wiedzy, postaw i zachowań seksualnych	brak pewności siebie, nieumiejętność odmowy partnerowi mimo braku chęci uprawiania seksu, wczesna inicjacja seksualna, rzadkie stosowanie antykoncepcji	wczesna inicjacja seksualna
związane z dostępem i poziomem akceptacji dla usług z zakresu zdrowia reprodukcyjnego	duża odległość ośrodka planowania rodziny <sup>9</sup>	otrzymano różne, sprzeczne wyniki

Opracowano na podstawie: Imamura et al. 2006

Rezultaty projektu REPROSTAT2 potwierdzają związek z nastoletnim rodzicielstwem czynników takich jak: doświadczanie deprivacji społeczno-ekonomicznej, wychowywanie się w rodzinie z wieloma problemami, niskie aspiracje i niskie osiągnięcia edukacyjne (Imamura et al. 2006). Wyniki te korespondują z rezultatami analizy danych zebranych w ramach panelowych badań brytyjskich gospodarstw domowych (*The British Household Panel Study*<sup>10</sup>), które wykazują wyraźny związek między wczesnym urodzeniem dziecka a dwiema

<sup>9</sup> Wpływ dostępności wiedzy i narzędzi kontroli urodzeń okazał się mały, jedynie istotna okazała się możliwość kontaktu z lekarzem-kobietą lub lekarzem młodszym niż 30 lat.

<sup>10</sup> John E. Ermisch, na podstawie danych uzyskanych w panelowych badaniach brytyjskich gospodarstw domowych (*the British Household Panel Study*) z udziałem reprezentatywnej próby, z której 5,7% kobiet urodziło przed ukończeniem 18 roku życia, a 13,1% w wieku 18-19 lat (czyli łącznie 18,8% kobiet w badanej próbie było nastoletnimi matkami), analizował sytuację nastoletnich matek w wieku 30-51 lat (Ermisch 2003).

cechami rodziny pochodzenia: wykonywaniem przez ojca pracy o niskim prestiżu, przynoszącej niskie zarobki oraz wychowywaniem się w rodzinie monoparentalnej w którymś okresie dzieciństwa przyszłej nastoletniej matki (Ermisch 2003).

Lisa Arai (2009a), również na podstawie dostępnych wyników badań opisanych w literaturze przedmiotu, dokonuje podziału czynników ryzyka nastoletniego macierzyństwa na trzy grupy:

1. Czynniki strukturalne
2. Czynniki demograficzne
3. Czynniki psychospołeczne

Do czynników strukturalnych należą:

- status społeczno-ekonomiczny (SES) (kobiety o niższym SES częściej zachodzą w ciążę jako nastolatki oraz częściej decydują się na utrzymanie ciąży),
- posiadanie rodziców należących do klasy pracującej,
- zamieszkiwanie najbiedniejszych rejonów/obszarów,
- zamieszkiwanie w lokalach socjalnych,
- niskie osiągnięcia edukacyjne,
- bycie prześladowaną w szkole,
- wczesne zakończenie edukacji,
- ograniczony dostęp do usług medycznych.

Do czynników demograficznych należą:

- przynależność do mniejszości rasowej/etnicznej,
- wychowywanie się w rodzinie monoparentalnej,
- wczesne urodzenie dziecka przez matkę (międzygeneracyjna transmisja zachowań reprodukcyjnych),
- patologia życia rodzinnego w rodzinie pochodzenia (przemoc fizyczna i seksualna lub zaniedbywanie; szczególnie bycie ofiarą seksualnych nadużyć i gwałtu zwiększa prawdopodobieństwo zostania nastoletnią matką).

Do czynników psychospołecznych należą:

- niskie poczucie własnej wartości,
- doświadczanie problemów emocjonalnych,



- zewnątrzsterowność
- skłonność do nadużywania alkoholu i/lub narkotyków,
- skłonność do zachowań agresywnych,
- niski poziom ambicji i motywacji (*low expectations*),
- poczucie braku szans,
- „skrócona perspektywa czasowa” (niedostrzeganie przyszłości lub pomijanie jej znaczenia) (Arai 2009a: 21-33).

L. Arai (2009a) zauważa również, że w Wielkiej Brytanii dostrzegalny jest związek wczesnego rodzicielstwa z dorastaniem w instytucjach opiekuńczo-wychowawczych lub w rodzinie zastępczej. Jest to zrozumiałe zważywszy, że dzieci i młodzież trafiające do systemu pieczy zastępczej doświadczają wielu z wyżej wymienionych problemów: często pochodzą z rodzin o najniższym statusie społeczno-ekonomicznym, wychowują się w rodzinach niepełnych, doświadczają trudnego dzieciństwa, mają niskie osiągnięcia szkolne (Arai 2009a: 36). W przypadku wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych do wczesnego rodzicielstwa prowadzą również, zdaniem autorki, pragnienie doświadczenia miłości, której nie miało się okazji odczuć w domu oraz chęć „odczarowania” własnego dzieciństwa poprzez zapewnienie wyjątkowego, szczęśliwego dzieciństwa swojemu potomstwu.

Niewątpliwy związek między zagrożeniem wczesnym macierzyństwem a zamieszkiwaniem *disadvantaged neighbourhood* (gdzie występowanie wymienianych wyżej czynników jest częste) potwierdzają najnowsze dane prezentujące zjawisko nastoletniego macierzyństwa w Stanach Zjednoczonych, również w wymiarze przestrzennym. Za przykład niech posłuży Waszyngton, gdzie średnio 17% dziewcząt poniżej 20. roku życia rodzi dziecko. Ryzyko nastoletniego macierzyństwa w najbardziej „społecznie uprzywilejowanych” dzielnicach miasta wynosi jednak tylko 7%, podczas gdy na jego najuboższych obszarach co trzecia nastolatka zostaje matką (Faccio, Fish 2015).

## **1.2. Nastoletnie rodzicielstwo jako zagrożenie - droga do wykluczenia społecznego**

Często cytowany w literaturze przedmiotu raport Innocenti Research Centre dotyczący wczesnego macierzyństwa w krajach rozwiniętych (UNICEF 2001) głosi, że nastoletnie rodzicielstwo musi być uznawane za zjawisko niekorzystne wobec konieczności coraz dłuższego kształcenia się oraz wobec norm, jakimi w krajach rozwiniętych stały się:

opóźnianie narodzin pierwszego dziecka, ograniczenie rozmiarów rodziny, oparcie dochodów gospodarstw domowych na pracy obydwójga małżonków, aktywność zawodowa kobiet (UNICEF 2001: 5-6). Zainteresowanie badaczy wczesnym rodzicielstwem wzięło się głównie z przekonania o jego „problemowości” oraz z chęci ustalenia jego, z założenia negatywnych, następstw. W polskich publikacjach naukowych autorzy zwykli traktować wczesne rodzicielstwo jako zjawisko z zakresu patologii społecznej (Michałowska, Daniłowicz 2011: 21). Wiktoria Wróblewska (1991) zalicza płodność nastolatek do kategorii problemów społecznych „wymagających szczególnego potraktowania i zbadania”, który „nie może być kwestią marginalną życia społecznego” (Wróblewska 1991: 11). Według autorki konieczność naukowego przyjrzenia się urodzeniom wśród nastolatek implikują negatywne konsekwencje wczesnego macierzyństwa o charakterze zdrowotnym, społeczno-ekonomicznym i demograficznym (ibid.). Jan Kolbowski (1988) za następstwa małoletniego macierzyństwa uważa pojawienie się „nowego typu problemów społecznych”, takich jak feminizacja ubóstwa, nadumieralność dzieci nastoletnich matek, częste maltretowanie dzieci przez młode matki, nadmierna emocjonalność dzieci nastolatek (Kolbowski 1988: 27). Mariola Bidzan (2007) sytuację nastolatki w ciąży określa mianem „ekstremalnej” (Bidzan 2007: 46). Według autorki, nastoletnia ciąża stanowi „wydarzenie niezgodne z wiekiem rozwojowym, (...) stwarzające pewne zagrożenie w rozwiązywaniu konfliktów wiążących się z wiekiem i utrudnia zrealizowanie zadań rozwojowych” (ibid.: 25). Według Alicji Skowrońskiej, małoletni rodzice tworzą „specyficzną kategorię ludzi, którzy zostają matką lub ojcem nie osiągnąwszy jeszcze dojrzałości psychicznej i społecznej” (Skowrońska 2009: 414). Autorka zwraca uwagę na fakt, że tak wczesne rodzicielstwo „dzieje się” w sposób nieplanowany, co jest wbrew standardom obowiązującym obecnie w naszej kulturze (ibid.: 414) i stanowi „zdarzenie niepunktualne” (ibid.: 415), a ze względu na współczesne kanony obyczajowe jest „niepokojącym fenomenem” i staje się „kwestią społeczną” (ibid.). Zbigniew Izdebski, Krzysztof Wąż i Tomasz Niemiec nazywają nastoletnie rodzicielstwo „przedwczesnym”, a posiadających dzieci nastolatków „zbyt młodymi” rodzicami (Izdebski et al. 2011: 11)<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Jednakże, Z. Izdebski, K. Wąż i T. Niemiec rozpatrują „problemowość” wczesnego rodzicielstwa na nieco innym poziomie, niż inni polscy badacze: postrzegają je bowiem jako przejaw i efekt szerszych problemów istniejących w społeczeństwie w obszarach organizacji życia społecznego, kultury, wychowania rodziny (Wąż 2011). „Jest to [„przedwczesne” rodzicielstwo] nie tylko złożony problem medyczny, ale w rzeczywistości wskaźnik niesprawnego społeczeństwa” (Niemiec 2011: 131, podkreślenie: PBM). Odpowiedzialnością za negatywne następstwa wczesnych urodzeń autorzy obarczają nie tylko samych młodych rodziców, ale również ich rodziców, nauczycieli, duchownych oraz innych dorosłych z otoczenia nastolatków. Wczesne ciążę i urodzenia są zatem przejawem złej kondycji społeczeństwa w ogóle i oznaczają przede wszystkim porażkę dorosłych, a nie nastoletnich rodziców (Izdebski et al. 2011: 11).

O następstwach wczesnego rodzicielstwa pisze się sytuując je w jednym z trzech obszarów:

- (1) doświadczeń samych nastoletnich rodziców,
- (2) doświadczeń ich dzieci,
- (3) kosztów ponoszonych w związku z nastoletnim rodzicielstwem przez społeczeństwo.

Za negatywne następstwa wczesnego rodzicielstwa dla samych nastoletnich rodziców (a najczęściej: nastoletnich matek), uważa się przede wszystkim:

- w wymiarze zdrowia: częstsze niż w przypadku dojrzałych matek powikłania w czasie ciąży, problemy podczas porodu (Fraser et al. 1995, Strobino 1992, Cunningham 2001, za Berthoud, Robson 2001: 1), depresje (UNICEF 2001);
- w wymiarze społeczno-ekonomicznym: gorsze osiągnięcia edukacyjne, gorsze warunki mieszkaniowe, niższy poziom zatrudnienia, niższe dochody (indywidualne i rodziny) (Hoffman et al. 1993, Ribar 1999, Wellings et al. 1999, za: Berthoud, Robson 2001: 1), mniejsze prawdopodobieństwo zawarcia związku małżeńskiego, częstszy brak lub niskie kwalifikacje zawodowe, częstsze zatrudnienie w najgorzej opłacanych sektorach rynku pracy, większe prawdopodobieństwo bycia klientem pomocy społecznej (UNICEF 2001).

Wśród negatywnych następstw wczesnego rodzicielstwa doświadczanych przez dzieci nastoletnich rodziców wymienia się (UNICEF 2001):

- ich gorszy stan zdrowia (Berthoud, Robson 2001),
- częstsze doświadczanie biedy,
- częstsze bycie zaniedbywanym i krzywdzonym,
- częstsze dorastanie w rodzinie niepełnej,
- częstsze zaangażowanie w działalność o charakterze przestępczym,
- gorsze osiągnięcia edukacyjne,
- zwiększone prawdopodobieństwo zostania nastoletnim rodzicem.

Z punktu widzenia społeczeństwa i współobywateli wczesne rodzicielstwo uznaje się za obciążenie dla podatników i budżetu państwa ze względu na konieczność finansowego wspierania nastoletnich rodziców i ich rodzin, a także za zagrożenie intensyfikacją zachowań dewiacyjnych, takich jak nadużywanie substancji psychoaktywnych, przestępczość, przynależność do gangów, przemoc (Holgate, Evans, 2006: 7, UNICEF 2001: 2). Nastoletnie rodzicielstwo wśród młodzieży z rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym,

zamieszkującej spauperyzowane sąsiedztwa, uważa się też za ogniwo w łańcuchu dziedziczenia ubóstwa, utrwalania biedy i wykluczenia społecznego (UNICEF 2001; Mikołajczyk-Lerman 2007; Warzywoda-Kruszyńska, Bunio-Mroczek 2010; Izdebski et al. 2011).

John Ermish (2003) przeanalizował sytuację byłych nastoletnich matek, uczestniczek panelowych badań brytyjskich gospodarstw domowych (*The British Household Panel Study*), kiedy kobiety były w wieku 30-51 lat<sup>12</sup>. Badacz postawił pytanie o wpływ wczesnego urodzenia dziecka na „osiągnięcia” takie jak dochód w gospodarstwie domowym, posiadanie lub nie stałego partnera, posiadanie zatrudnienia, zdrowie psychiczne. Wyniki jego analiz wskazują, że nastoletnie matki dwa razy częściej doświadczają biedy, niż matki rodzące swoje pierwsze dziecko wieku 24 lat i później. Nastoletnie matki rzadziej znajdują zatrudnienie, rzadziej posiadają stałego życiowego partnera, rzadziej są właścicielkami nieruchomości, częściej doświadczają problemów w obszarze zdrowia psychicznego (Ermisch 2003: 4-5). „(...) posiadanie dziecka przez nastolatkę uniemożliwia jej inwestowanie w kapitał ludzki poprzez ograniczenie jej udziału w formalnej edukacji oraz na jakiś czas uniemożliwienie podjęcia zatrudnienia, przez co zostaje ona pozbawiona cennego doświadczenia zawodowego” – konkluduje badacz (Ermisch 2003: 1, tłum. PBM).

Zdaniem autorów reprezentujących omawiany nurt badań, dorastając w rodzinach o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, poprzez wczesne przyjęcie na siebie obowiązków rodzicielskich młode matki zamykają sobie drogę do poprawy swojego losu: „(...) decydując się na posiadanie dziecka w tym wieku, nastolatki umacniają swoje gorsze położenie ekonomiczne” (Bidzan 2007: 52). Rodzicielstwo w tak młodym wieku zagraża nie tylko samym nastoletnim rodzicom, ale również ich dzieciom, oznaczając „ryzyko długotrwałego wykluczenia społecznego i uzależnienia od pomocy społecznej tak małoletnich matek, jak i ojców, jak również dziedziczenie niekorzystnej pozycji społecznej przez ich dzieci w przyszłości” (Mikołajczyk-Lerman 2007: 58).

Międzynarodowe badania z udziałem 13 europejskich krajów, w których porównywano sytuację kobiet, które pierwsze dziecko urodziły jako nastolatki, i kobiet, które rodziły w trzeciej, czwartej i piątej dekadzie życia, wykazały relatywnie niekorzystną pozycję nastoletnich matek, gdy chodzi o osiągnięcia edukacyjne, strukturę rodziny, zatrudnienie członków rodziny, dochód w gospodarstwie domowym (Berthoud, Robson 2001: 1). W

<sup>12</sup> Spośród stanowiących reprezentatywną próbę uczestników badania *the British Household Panel Study* 5,7% kobiet urodziło przed ukończeniem 18 roku życia, a 13,1% w wieku 18-19 lat, a zatem łącznie 18,8% kobiet w badanej próbie było nastoletnimi matkami.

porównaniu z innymi matkami, kobiety rodzące przed 20. rokiem życia gorzej funkcjonują w obszarach takich jak edukacja, mieszkalnictwo, zatrudnienie i dochód rodziny (Hoffman et al. 1993, Ribar 1999, Wellings et al. 1999, cyt. za Berthoud, Robson 2001: 1)<sup>13</sup>.

Analizując wpływ nastoletniego rodzicielstwa na strukturę rodziny stwierdzono, że wczesne macierzyństwo wiąże się z mniejszym prawdopodobieństwem zawarcia związku małżeńskiego. Sytuacja pod tym względem różni się jednak bardzo między krajami Europy Południowej, gdzie małżeństwa bardzo młodych kobiet z o kilka lat starszymi partnerami są popularne i akceptowane społecznie, a krajami Europy Północnej, gdzie późno zawiera się stałe związki i zakłada się rodziny. Na przykład w Grecji większość nastoletnich urodzeń ma miejsce w małżeństwie, natomiast w Wielkiej Brytanii odsetek mężatek wynosi wśród nastoletnich matek tylko 10 procent (Berthoud, Robson 2001).

Zwraca się uwagę na to, że nastolatki częściej niż starsze kobiety doświadczają powikłań w czasie ciąży (takich jak niedokrwistość, nadciśnienie, przedwczesne oddzielenie się łożyska, poród przedwczesny), komplikacji podczas porodu, a ich dzieci mają niższą wagę urodzeniową, stan zdrowia ich potomstwa jest gorszy niż stan zdrowia dzieci starszych matek (Fraser et al. 1995, Strobino 1992, Cunnington 2001, za Berthoud, Robson 2001: 1; Izdebski et al. 2011). „Przez środowisko medyczne ciąża nastolatek postrzegana jest jako ciąża wysokiego ryzyka” (Niemiec 2011: 131). W ciąży nastoletnie kobiety później decydują się na skorzystanie z opieki ginekologiczno-położniczej, rzadziej zgłaszają się na wizyty kontrolne i rzadziej wykonują podstawowe i dodatkowe badania laboratoryjne. W przypadku małoletnich matek częściej niż u kobiet dorosłych ciąża kończy się cesarskim cięciem, porodem przedwczesnym (od 23. do 37. tygodnia ciąży), ich dzieci mają niższą punktację Apgar w piątej minucie po porodzie. Nieletnie matki często lekceważą symptomy porodu, przez co zgłaszają się do szpitala w zaawansowanym stadium akcji porodowej. Powikłania w przypadku małoletnich matek dotyczą nie tylko ciąży i porodu, ale również porodu: bardzo młode matki wykazują tendencje do niewłaściwego odżywiania się, nieprzestrzegania zasad higieny i niestosowania się do zaleceń lekarzy (Frankowicz-Gasiul i in. 2008; Szyszko-Perłowska i in. 2012; Padała i in. 2014). Dzieci nastoletnich matek częściej umierają z

---

<sup>13</sup> Należy jednak podkreślić, że choć badania wskazują, że wczesne urodzenie dziecka wiąże się z niskimi osiągnięciami edukacyjnymi, trudno jest ustalić związek przyczynowo skutkowy i jego kierunek między wczesnym rodzicielstwem a niepowodzeniami szkolnymi. Czy nastoletnie matki opuszczają szkoły z powodu ciąży, a po urodzeniu dziecka mają utrudniony do nich powrót, czy też wczesne urodzenie dziecka jest następstwem niepowodzeń szkolnych i jeszcze wcześniejszego zakończenia edukacji? (Berthoud, Robson 2001: 19).

powodu zespołu nagłej śmierci noworodka, infekcji oraz nieszczęśliwych wypadków (Izdebski et al. 2011).

Polskie badania psychologiczne wskazują, że poziom więzi z dzieckiem w okresie ciąży u nastolatek jest niższy niż u kobiet dorosłych, co może być spowodowane odczuwanym przez młode ciężarne brakiem wsparcia, ponieważ pozytywne nastawienie do dziecka w okresie prenatalnym warunkowane jest subiektywnie odczuwanym wysokim wsparciem społecznym (Bidzan 2007). M. Bidzan wymienia następujące negatywne aspekty ciąży i posiadania dziecka przez bardzo młode kobiety: izolacja towarzyska, zerwanie przyjaźni i znajomości, stres, strach i objawy depresyjne często towarzyszące ciąży, złość i brak akceptacji jako reakcja na ciążę ze strony rodziców dziewczyny i rodziców ojca dziecka, krytyka, napiętnowanie, ośmieszenie i odrzucenie ze strony otoczenia oraz osamotnienie jako ich konsekwencja (Bidzan 2007)<sup>14</sup>. Anna Więclawska (2005) również wskazuje na zdrowie psychiczne jako zagrożony zaburzeniami obszar funkcjonowania nastoletnich matek<sup>15</sup>. Jane Musick za negatywne następstwa nastoletniego macierzyństwa uważa: możliwe „uzależnienie się” od dziecka, które dla wyizolowanej społecznie kobiety stanowi jedyny „łącznik” z rzeczywistością; definiowanie się jedynie poprzez macierzyństwo (w takich przypadkach, reakcją na zabranie dziecka przez służby społeczne w sytuacji, gdy matka nie jest w stanie dobrze się nim zajmować dzieckiem, jest zaiscie w kolejną ciążę); pogłębienie emocjonalnych problemów istniejących przed urodzeniem dziecka, wynikających z krzywd i zaniedbań okresu dzieciństwa, a nie wywołanych wczesnym zaisciem w ciążę (Music 1993: 161-163), a także brak możliwości pełnego rozwoju, odkrycia swojego potencjału, zdolności, predyspozycji przez bardzo młodą matkę (ibid.: 4).

Urodzenia wśród nastolatek są przedmiotem zainteresowania opinii publicznej oraz polityków. Od rządów państw, w których współczynniki dzietności nastolatek są wysokie,

<sup>14</sup> M. Bidzan (2007) dokonuje przeglądu wybranej literatury przedmiotu oraz referuje wyniki badań własnych, którymi w 2003 r. objęto małoletnie ciężarne (12 kobiet w wieku 17-18 lat), nastoletnie matki (14 kobiet w wieku 17-18 lat) oraz grupę kontrolną (12 kobiet w wieku 17-18 lat). Uczestniczki badania były uczennicami szkół średnich o różnych profilach w Gdańsku. Do badania zastosowano ankietę opracowaną przez autorkę oraz standaryzowane narzędzia: Test Niedokończonych Zdań Rottera, używany do odkrywania pragnień, postaw i dążeń badanych, Test Apercepcji Tematycznej TAT, którego celem jest ujawnienie potrzeb, konfliktów, emocji i kompleksów badanego, Wskaźnik Upodobań G. Sterna, badający potrzeby i cechy osobowości.

<sup>15</sup> W latach 1998-2000 Anna Więclawska (2005) przeprowadziła badania kompetencji poznawczych, emocjonalnych i ewaluatywnych kobiet należących do dwóch grupy młodych matek: przebywających z dziećmi w Domach Samotnej Matki i pozostających we własnych rodzinach. Próba obejmowała po 50 kobiet reprezentujących każdą z grup. Respondentki urodziły pierwsze dziecko jako osoby małoletnie (mając mniej niż 18 lat), same przyszły na świat po 1975 r., były niezamężne i samotnie wychowywały dziecko/dzieci do lat 5.

wymaga się, aby podejmowały działania na rzecz ich zmniejszania (UNICEF 2001: 6). Strategie mające na celu zmniejszanie rozmiarów zjawiska nastoletniego rodzicielstwa różnią się w poszczególnych krajach, ponieważ są zakorzenione w różnych systemach wartości. W sytuacji, kiedy motywem podjęcia interwencji jest dążenie do obniżenia kosztów nastoletniego rodzicielstwa ponoszonych przez społeczeństwo, rozwiązania obejmują na ogół zwiększenie dostępu do edukacji seksualnej, liberalizację prawa do aborcji oraz udostępnianie tanich lub darmowych środków antykoncepcyjnych (UNICEF 2001: 7). Jeżeli interwencje podejmowane są z pobudek moralnych/religijnych i opierają się na przekonaniu, że uprawianie seksu przedmałżeńskiego i przerywanie ciąży są złe, rozwiązania problemu wczesnego rodzicielstwa obejmują organizowanie kampanii społecznych promujących abstynencję seksualną, zaostrzenia przepisów antyaborcyjnych, oraz reformy systemu świadczeń (ibid.).

W literaturze przedmiotu dobrze udokumentowane zostały działania z zakresu zapobiegania wczesnemu rodzicielstwu i minimalizowania jego negatywnych skutków podejmowane w Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych.

W Wielkiej Brytanii nastoletnie rodzicielstwo przyciąga uwagę polityków od lat 80. XX w. (Holgate, Evans 2006: 8). Utworzony w 1997 r. rząd Nowej Lewicy Tony'ego Blaira za jeden z głównych celów postawił sobie walkę z wykluczeniem społecznym i powołał Wydział ds. Wykluczenia Społecznego (*Social Exclusion Unit*, SEU), który w 1999 r. przedstawił parlamentowi raport *Teenage Pregnancy* (SEU 1999). Raport miał stanowić podstawę polityki rządu wobec problemu nastoletnich ciąż. Opracowanie ukazywało nastoletnie rodzicielstwo jako rezultat jednoczesnego oddziaływania trzech czynników, którymi są według autorów raportu (SEU 1999: 7; por. Duncan 2007: 307-308):

1. niski poziom oczekiwań i ambicji młodych kobiet z klasy niższej; nastolatki nie mają szans na dobrą pracę i przewidują, że tak czy inaczej będą korzystać z pomocy społecznej – nie znajdują, zatem powodów, by starać się opóźnić moment założenia rodziny;
2. niewiedza na temat zapobiegania nieplanowanym poczęciom oraz brak świadomości tego, jak trudno jest wychowywać dziecko, szczególnie jako samotna matka;
3. sprzeczny komunikat „seks jest obligatoryjny, ale antykoncepcja jest zabroniona”<sup>16</sup>, odbierany przez młodych ludzi ze środków masowego przekazu ukazujących aktywność seksualną jako coś atrakcyjnego i stanowiącego normę z jednej strony, a od

---

<sup>16</sup> SEU 1999: 7, tłum. PBM.

opiekunów i instytucji publicznych (przede wszystkim szkół), które unikają rzeczowej rozmowy na temat kontroli płodności przez nastolatki – z drugiej.

Po upublicznieniu raportu powołano specjalną międzyresortową jednostkę do spraw nastoletniego rodzicielstwa pod nazwą *Teenage Pregnancy Unit*, która otrzymała zadanie opracowania programu zapobiegającego nastoletnim ciążom i zmniejszającego skutki nastoletnich urodzeń – *Teenage Pregnancy Strategy*<sup>17</sup>. Rządowa strategia miała dwa podstawowe cele:

1. zmniejszać liczbę poczęć wśród nastolatek (zamierzano zredukować ich liczbę o połowę wśród osób poniżej 18 r.ż. w latach 1999 - 2010<sup>18</sup>) oraz,
2. niwelować ryzyko długoterminowego wykluczenia społecznego poprzez zwiększanie dostępu nastoletnich rodziców do nauki, szkoleń zawodowych i zatrudnienia (Holgate, Evans 2006: 9)<sup>19</sup>.

W 2000 r. uruchomiono w Wielkiej Brytanii *Standards Fund Teen Pregnancy Grant* – fundusz wspierający reintegrację nastoletnich matek z systemem szkolnym. Z pomocą grantu lokalne władze edukacyjne (*Local Education Authorities*) mogły uruchamiać programy i procedury wspierające nastoletnie ciężarne i młode matki w szkołach, na przykład zatrudniać specjalistę od spraw reintegracji - *reintegration officer* (Hosie, Saleman 2006: 80). Praca specjalistów ds. reintegracji nastoletnich matek została bardzo pozytywnie oceniona zarówno przez same młode kobiety (w ich opinii wreszcie miały w szkole możliwość kontaktu z osobą autentycznie zainteresowaną ich losem) oraz nauczycieli (uzyskali dostęp do specjalisty, do którego mogli się zwrócić o radę; *ibid.*: 85). Środki oferowane w ramach grantu można było również wykorzystać na tworzenie mini-żłobków i przedszkoli – miejsc opieki nad dziećmi przebywających na lekcjach uczennic (*ibid.*: 90). Brytyjskie szkoły zostały zobligowane do zbierania danych na temat liczby nastoletnich matek w szkole, liczby nastolatek w ciąży odchodzących ze szkoły oraz potrzeb nastoletnich matek w systemie edukacji. W 2003 r.

<sup>17</sup> Obecnie nie ma możliwości dostępu do strony internetowej prezentującej *Teenage Pregnancy Strategy*. Strategia była tworzona przez *Department for Children, Schools, and Families*, która to instytucja po utworzeniu nowego brytyjskiego rządu przez Davida Camerona w maju 2010 r. został zastąpiony przez *Department of Education*.

<sup>18</sup> W Internecie nie można znaleźć informacji na temat efektów realizacji Strategii, jedyna dostępna ewaluacja została wykonana w 2005 r., czyli mniej więcej w połowie okresu realizacji planowanych działań.

<sup>19</sup> Helen Holgate i Roy Evans odczytują trzy główne założenia polityki wobec nastoletniego rodzicielstwa rządu Tony'ego Blaira: 1) wczesne rodzicielstwo jest problemem; 2) problem ten osiągnął na tyle groźne rozmiary, że trzeba go ograniczać; 3) sposobem na rozwiązanie tego problemu jest edukacja, szkolenia zawodowe i zatrudnienie (Holgate, Evans 2006: 9). Alison Hosie i Peter Saleman podkreślają, że *Teenage Pregnancy Strategy* sytuuje problem nastoletniego rodzicielstwa bezpośrednio w kontekście wykluczenia społecznego, a jego rozwiązaniem ma być edukacja ogólna i zawodowa (Hosie, Saleman 2006: 77).



środki z *Standards Fund Teen Pregnancy Grant* zostały przeniesione do *Vulnerable Children Grant*. Jak komentują tę decyzję brytyjscy autorzy, w ten sposób nastoletnie matki zostały symbolicznie utożsamione z młodzieżą sprawiającą kłopoty, zdemoralizowaną, między innymi z młodymi narkomanami i młodocianymi przestępcami (ibid.: 91).

W Stanach Zjednoczonych do lat 60. XX wieku nastoletnie rodzicielstwo pozostawało sprawą prywatną. Od lat 70. minionego stulecia zaczęło być traktowane jako problem społeczny wymagający publicznej debaty, politycznych decyzji i zainteresowania mediów. W 1972 r. ustanowiono prawo przeciwdziałające dyskryminacji ciężarnych uczennic i młodych matek w szkołach, nazywane *Title IX* (obowiązuje od 1975 r.). Ustawa ta mówi, że szkoła finansowana ze środków federalnych nie może dyskryminować i wykluczać żadnej uczennicy ze względu na ciążę, poród, ciążę urojoną, przerwanie ciąży i okres rekonwalescencji po tych wydarzeniach (wcześniej niezamężne ciężarne uczennice relegowano ze szkoły; Pillow 2004: xiii, 58-59). W 1978 r. ustanowiono *Office for Adolescent Pregnancy Programs* (ibid.: 34)<sup>20</sup>. Od lat 80. XX w. podstawowym sposobem zapobiegania wczesnym ciążom stało się propagowanie abstynencji seksualnej aż do ślubu, popularyzowanej w szkołach na zajęciach z edukacji seksualnej i przygotowania do życia w rodzinie (ibid.: 40). W 1995 r. prezydent Bill Clinton określił „epidemię nastoletnich ciąż i pozamałżeńskie urodzenia” „najpoważniejszym problemem społecznym” (Kelly 2000: 16), a w 1996 r. zainaugurował działalność Narodowej Kampanii na rzecz Przeciwdziałania Nastoletnim Ciążom (*National Campaign to Reduce Teen Pregnancy*) (Pillow 2004: 71), która obecnie nosi nazwę *National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy*<sup>21</sup>.

### **1.3. Nastoletnie rodzicielstwo jako zjawisko wielowymiarowe oraz szansa na integrację społeczną (krytyczny nurt badań nad wczesnym rodzicielstwem)**

Konceptualizacja nastoletniego rodzicielstwa jako „problemu społecznego”, „kwestii społecznej”, zjawiska, które nie powinno mieć miejsca i któremu należy zapobiegać, budzi sprzeciw części badaczy, którzy reprezentują odmienne od przedstawionego wyżej stanowisko dotyczące znaczenia nastoletniego rodzicielstwa dla współczesnych, rozwiniętych

<sup>20</sup> Jeden z zapisów mówi jednak, że uczennica sama może wyrazić wolę uczestniczenia w odrębnym programie edukacyjnym dla ciężarnych uczennic/małoletnich matek.

<sup>21</sup> „Kampania” w rzeczywistości jest prywatnym podmiotem o statusie organizacji pozarządowej utrzymującym się ze środków otrzymanych zarówno od rozmaitych fundacji, jak i korporacji oraz osób prywatnych. Za cel stawia sobie do 2020 r. zmniejszenie liczby nieplanowanych ciąż wśród kobiet do 30 r.ż. o 20%, oraz zredukowanie ciąż wśród nastolatek również o 20%. (<http://www.thenationalcampaign.org>, dostęp 11.12.2014).

społeczeństw. W ich ujęciu nastoletnie rodzicielstwo samo w sobie nie jest problemem, który należy rozwiązać przeznaczając ogromne środki na edukację seksualną (której efektywność jest kwestionowana) oraz aktywizację zawodową młodych ludzi z zaniedbanych środowisk, którym kursy i szkolenia i tak nie pomogą znaleźć pracy gwarantującej im i ich rodzinom stabilność ekonomiczną. Badacze, reprezentujący na ogół krytyczny nurt w naukach społecznych, podkreślają znaczenie czynników o charakterze strukturalnym w kształtowaniu się zjawiska nastoletniego rodzicielstwa, a w działaniach na rzecz zapobiegania wczesnemu rodzicielstwu i jego negatywnym konsekwencjom upatrują przede wszystkim chęci przeniesienia odpowiedzialności za nierówności społeczne, biedę i wykluczenie społeczne tworzone przez systemy polityczno-ekonomiczno-społeczne na doświadczające ich jednostki.

W ramach krytycznego nurtu badań nad nastoletnim rodzicielstwem wskazuje się na:

1. pozytywne następstwa/konsekwencje nastoletniego rodzicielstwa dla nastoletnich rodziców i ich rodzin oraz dla społeczeństwa;
2. małą naukową wartość i wiarygodność wyników badań nad nastoletnim rodzicielstwem oraz propagowanych sposobów ich interpretacji (w tym spór o to, który rodzaj badań – ilościowe czy jakościowe – lepiej ukazuje znaczenie nastoletniego rodzicielstwa);
3. „patologizację” nastoletniego rodzicielstwa;
4. dyskursy nastoletniego rodzicielstwa;
5. klasowe uwarunkowania modeli tranzycji do dorosłości

Na podstawie badań w wyżej wymienionych obszarach, ich autorzy formułują rekomendacje dla działań mających na celu poprawę sytuacji młodych rodziców.

Pozytywne następstwa nastoletniego rodzicielstwa identyfikowane są przede wszystkim w badaniach o charakterze jakościowym, w których znacznie częściej niż ma to miejsce w przypadku badań ilościowych, udział biorą również mężczyźni – nastoletni ojcowie. Za pozytywne efekty wczesnego posiadania dziecka doświadczane przez samych nastoletnich rodziców i ich rodziny uważa się (Music 1993; Duncan 2007):

- przyrost kompetencji, umiejętności, poczucia sprawstwa, poczucia własnej wartości, wiary w samą/samego siebie;
- doświadczenie pierwszego w życiu sukcesu (jakim jest dziecko);

- wyjście z uzależnień (lub przynajmniej rozpoczęcie terapii), odcięcie się od niekorzystnie oddziałującego środowiska rówieśniczego (zerwanie kontaktów towarzyskich z osobami prezentującymi zachowania ryzykowne);
- ponowne podjęcie edukacji, wzrost aspiracji, poszukiwanie możliwości podnoszenia kwalifikacji zawodowych, podjęcie pracy;
- poprawa relacji z członkami rodziny (przede wszystkim rodzicami, rodzeństwem, dziadkami);
- zdobycie poczucia sensu w życiu, dojrzałości, dorosłości, pozytywnej tożsamości;
- podwyższenie pozycji społecznej, poprawa jakości życia.

Jako korzystne następstwa/konsekwencje nastoletniego rodzicielstwa dla społeczeństwa jako całości wymienia się :

- upowszechnianie alternatywnego modelu rodzicielstwa wobec rodzicielstwa „hypermateralnego” i/lub rodzicielstwa nastawionego na rywalizację (*competitive parenthood*) (Pierce, Shields 2006: 141);
- proponowanie modelu tożsamości koncentrującej się wokół rodzicielstwa i rodziny, alternatywnego wobec modelu budowania tożsamości i poczucia własnej wartości wokół pozycji zawodowej (Duncan 2007).

W polskiej literaturze naukowej przedstawiane są głównie negatywne następstwa/konsekwencje nastoletniego rodzicielstwa. Jedyny wyjątek stanowi praca A. Skowrońskiej-Zbierchowskiej, w której autorka stawia pytanie o znaczenie „zdarzenia krytycznego”, jakim w życiu nastolatka jest pojawienie się dziecka. W rezultacie badania przedstawia typologię małoletnich rodziców. Dzielą się oni na tych, którzy:

1. odnieśli „życiowy sukces”,
2. „wykorzystali szansę”,
3. zostali zmuszeni do „przyspieszonego dorastania”,
4. dla których wczesne rodzicielstwo stanowiło „ograniczenie”,
5. doświadczyli „porażki” (Skowrońska-Zbierchowska 2010).

Wśród osób, które odniosły „życiowy sukces” znalazły się (cztery) kobiety pochodzące z rodzin, w których rodzice mieli wyższe lub średnie wykształcenie i które miały zapewnione dobre warunki materialne. Dzięki wsparciu otoczenia (rodziców, nauczycieli)

ukończyły szkoły średnie i rozpoczęły studia wyższe. Związki z ojcami dzieci rozpadły się, jednak badane kobiety były szczęśliwe zarówno w swoim macierzyństwie, jaki i życiu zawodowym. Zdaniem autorki, „satysfakcjonująco poradziły sobie ze zmianami, jakie w ich życiu wywołało wczesne, nieplanowane macierzyństwo, przede wszystkim dzięki wsparciu najbliższych osób” (ibid.: 226). W kategorii młodych rodziców, którzy „wykorzystali szansę”, znalazły się (trzy) osoby z rodzin nieuprzywilejowanych społecznie: „Wszyscy pochodzili z ubogich rodzin, dysfunkcyjnych, o zróżnicowanej strukturze. Wszyscy mieli w dzieciństwie zaburzone relacje z obojgiem rodziców. W szkole osiągalni przeciętnie lub bardzo dobre wyniki, ale uczyli się niechętnie, często wagarowali” (ibid.: 227). „Wykorzystana szansa” polegała w ich przypadku przede wszystkim na odnalezieniu sensu w życiu, „wydorośnięciu”, uznaniu wartości macierzyństwa i ojcostwa, byciu – we własnej ocenie – dobrym rodzicem (ibid.: 227-228). Autorka uznaje, że wczesne rodzicielstwo pozytywnie wpłynęło na te z tych badanych, ponieważ „mimo posiadania niewystarczających zasobów materialnych, a nawet mieszkaniowych, bez wsparcia rodziny, a czasem też drugiego rodzica swojego dziecka, osoby te z powodzeniem (w ich subiektywnym odczuciu) podjęły się roli rodzica i podołały jej” (ibid.: 227). Wśród zmuszonych do „przyspieszonego dorastania” znaleźli się (dwaj) małoletni ojcowie, którzy początkowo nie akceptowali wiadomości o ciąży partnerki, ale narodziny dziecka sprawiały, że decydowali się podjąć rolę ojca. Wspierani przez własnych rodziców, do osiągnięcia pełnoletniości codziennie odwiedzali partnerkę i dziecko, pomagając w opiece nad nim. Ukończyli szkołę, podjęli pracę i utrzymywali rodzinę. „Ojcostwo oznaczało dla nich troskę i odpowiedzialność za rodzinę (...). Rodzicielstwo spowodowało, że szybciej dorośli, usamodzielnili się i odnaleźli w życiu” (ibid.: 229). Pozostałe dwa typy charakteryzują badanych nastoletnich rodziców, którzy doświadczyli negatywnych następstw wczesnego posiadania dziecka. Nastoletni rodzice, dla których wczesne rodzicielstwo stanowiło „ograniczenie” (sześć osób w referowanym badaniu), dorastali w rodzinach dysfunkcyjnych, o niskim statusie społeczno-ekonomicznym i doświadczały w dzieciństwie przemocy. Mieli bardzo złe wyniki w szkole i wcześniej zakończyli edukację. Po urodzeniu dziecka doświadczają biedy, nie mają stałych dochodów, utrzymują się głównie ze świadczeń z pomocy społecznej, pożyczek oraz nieregularnie otrzymywanych środków od ojców swoich dzieci. „W rezultacie ponoszonych porażek w sferze prywatnej i edukacyjnej oraz aktualnej trudnej sytuacji osoby te uważały, że wczesne macierzyństwo i ojcostwo ograniczyło ich możliwości życiowe. Miały one poczucie straconych lat młodości, szans edukacyjnych, możliwości lepszego funkcjonowania w społeczeństwie” (Skowrońska-Zbierchowska 2010:

229-230). Mianem „porażki” autorka typologii określiła sytuację (dwóch) małoletnich ojców, którzy zrezygnowali z roli rodzica oraz związku z matką dziecka. Podejmowali rzadkie i nieudane próby nawiązania relacji z byłą partnerką i dzieckiem. W przypadku tej wyróżnionej grupy autorka badań opiera się na relacjach byłych partnerek mężczyzn, którzy nie podjęli się roli ojca. Dlatego też poznajemy konsekwencje ich decyzji i ich wczesnego ojcostwa nie z perspektywy ich samych, a kobiet, które zawiedli (ibid.: 230-231).

W krytycznym nurcie literatury przedmiotu podnoszona jest wątpliwość, czy można dowodzić istnienia związku przyczynowo-skutkowego między wczesnym rodzicielstwem a biedą i wykluczeniem społecznym (jako jego konsekwencjami), skoro większość nastoletnich rodziców doświadcza biedy i wykluczenia społecznego już w dzieciństwie. Negatywne zjawiska w życiu dorosłych nastoletnich rodziców mogą wynikać nie z faktu wczesnego posiadania dzieci, ale z oddziaływania niekorzystnych warunków, w jakich przebiegało ich dzieciństwo i adolescencja. Powstaje pytanie: czy szanse życiowe nastoletniej matki byłyby większe, gdyby opóźniła urodzenie pierwszego dziecka? Zwraca się także uwagę na to, że na wyniki badań wpływ mają czynniki, które są poza kontrolą badaczy (Duncan 2007, Arai 2009a)<sup>22</sup>. Jak pisze J. Ermisch „(...) trudno jest mierzyć konsekwencje (...) nastoletniego rodzicielstwa, bo nie wiemy, co dana kobieta zrobiłaby, gdyby nie urodziła dziecka jako nastolatka” (Ermisch 2003: 1). Materialna deprywacja i wykluczenie społeczne mogą stanowić czynnik „selekcji” do wczesnego posiadania dziecka, który potem zostaje przez nie wzmocniony (por. np. Duncan 2007). „Nastoletnie rodzicielstwo może być (...) elementem wykluczenia społecznego, a nie jego przyczyną (Duncan 2007: 314, tłum i podkreśl. PBM).

L. Arai (2009a) dokonała zestawienia rezultatów czternastu projektów badawczych nad konsekwencjami nastoletniego macierzyństwa w wymiarze społeczno-ekonomicznym i wyników jedenastu projektów badawczych mających ukazać wpływ nastoletniego macierzyństwa na szeroko pojęte zdrowie matek i/lub dzieci. Autorka dochodzi do wniosku, że wyniki analizowanych badań nie są jednoznaczne, zwłaszcza jeżeli bierze się pod uwagę te, w których dużo wysiłku poświęcono wyeliminowaniu czynników mogących wpłynąć na efekty analizy statystycznej: „Nie ma jednego, silnego i spójnego przekazu płynącego z badań

<sup>22</sup> Autorzy polecają analizę „naturalnych eksperymentów”, czyli na przykład porównywanie losów sióstr, z których jedna urodziła jako nastolatka, a druga – nie (mamy tutaj założenie oddziaływania tego samego środowiska, rodziny, stylu wychowania, statusu społeczno-ekonomicznego) lub porównywanie sytuacji nastolatek, które zaszły w ciążę i urodziły oraz nastolatek, które zaszły w ciążę, ale nie urodziły dziecka ze względu na naturalne lub sztuczne poronienie (Arai 2009a, Duncan 2007).

nad nastoletnim rodzicielstwem” (Arai 2009a). Często okazuje się, że chociaż wczesne macierzyństwo może wiązać się z negatywnymi konsekwencjami w sferze społeczno-ekonomicznej, to jednak konsekwencje te są znacznie mniej istotne, niż się to zazwyczaj przyjmuje (Arai 2009: 84). W wypadku badań nad stanem zdrowia nastoletnich matek i ich dzieci, wyniki świadczą przede wszystkim o wpływie ubóstwa i braku dostępu do usług jako podstawowej przyczynie problemów zdrowotnych. Wiek nastoletniej matki ma znaczenie tylko w przypadku bardzo młodych kobiet (Arai 2009: 88). Na podstawie badań naukowych nie można zatem jednoznacznie stwierdzić, czy i jak silnie wiek matki w momencie urodzenia pierwszego dziecka wpływa na jakość jej i dziecka zdrowia oraz funkcjonowania w wymiarze społeczno-ekonomicznym. Wśród badaczy nie ma zgody co do znaczenia wczesnego urodzenia przez kobietę dziecka, choć przyjęło się uważać, że ma ono wiele negatywnych konsekwencji (Arai 2009: 89). S. Duncan przywołuje w swoim artykule badania (Hoffman 1998, Geronimus 1997, Babb 2004, Botting 1998, Corcoran 1998, za: Duncan 2007: 314), które przeczą istnieniu statystycznie znaczącego wpływu wczesnego wieku urodzenia dziecka na późniejsze społeczne osiągnięcia (Duncan 2007: 314). Deprywacja doświadczana w różnych obszarach przez nastoletnich rodziców po narodzinach dzieci może być rezultatem złych warunków, w jakich przyszli rodzice doświadczali w okresie dzieciństwa i adolescencji, a nie bezpośrednim skutkiem wczesnego założenia rodziny.

H. Graham i E. McDermott (2006) zestawiają wyniki badań ilościowych i jakościowych prowadzonych w Wielkiej Brytanii na temat nastoletniego rodzicielstwa. Zdaniem autorek, rezultaty te prezentują odmienny obraz wczesnego rodzicielstwa. Podczas gdy badania ilościowe ukazują wczesne rodzicielstwo jako prostą drogę do społecznego wykluczenia, w badaniach jakościowych nastoletnie rodzicielstwo i ojcostwo prezentowane jest jako „akt społecznego włączenia” (Graham, McDermott 2006: 21). Wyniki badań jakościowych pokazują, że przedstawicielki klas nieuprzywilejowanych zdają sobie sprawę z ogólnej wartości edukacji, są jednak świadome, że w ich przypadku rynek pracy może zaoferować przede wszystkim niepewne, nisko opłacane, tymczasowe prace. Ich wyobrażenie o przyszłości i tożsamość nie koncentrują się, zatem wokół pracy, ale wokół rodziny i centralnej roli matki, która oferuje im więcej możliwości zdobycia szacunku ze strony innych oraz źródła poczucia własnej wartości niż niepewna praca w sektorze usług za minimalne wynagrodzenie. Wysoka wartość, jaką młode dziewczyny z rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym zamieszkujące zaniedbane sąsiedztwa przypisują wczesnemu samotnemu rodzicielstwu wynika z ich własnych doświadczeń: większość z nich dorastała w

rodzinach, w których kobiety (matki) odgrywały kluczowe role, a mężczyźni (ojcowie, ojczymowie) byli nieobecni albo pojawiali się tylko na jakiś czas. Dla nich stałość i stabilność w życiu zapewniają kobiety, podczas gdy mężczyźni są źródłem niepewności i zmian (Thompson 2000, za: Graham, McDermott 2006).

Z jakościowych badań L. Arai (2009b) wynika, że nastoletnie matki doświadczają „łagodnego przejścia do macierzyństwa”, które dla starszych kobiet z klasy średniej często bywa szokiem i kryzysowym momentem w życiu. Dziewczynki i nastolatki w rodzinach o niskim statusie społeczno-ekonomicznym często uczestniczą w opiece nad małymi dziećmi w swoich rodzinach pochodzenia (zajmują się młodszym rodzeństwem, dziećmi sióstr, kuzynek etc.), a więc obowiązki i obciążenie związane z posiadaniem własnego dziecka nie są dla nich nowe ani zaskakujące. Co więcej, dla nastoletnich matek urodzenie dziecka często umożliwia zbliżenie się do członków rodziny pochodzenia, jeśli stosunki między nimi były wcześniej napięte lub wręcz zostały zerwane. Szczególnie matka jest osobą, która w ciąży i po urodzeniu dziecka staje się nastolatce bardzo bliska. Według S. Macintyre and S. Cunningham-Burley (1993, za: Arai 2009b), to matki z klasy średniej, dorosłe, zamężne, niemieszkające z członkami swojej rodziny pochodzenia, doświadczają samotności i izolacji w swoim macierzyństwie, podczas gdy nastoletnie kobiety otrzymują znaczące wsparcie ze strony bliskich, głównie ze strony najbliższych członków swojej rodziny pochodzenia, a przede wszystkim ze strony swojej matki. Korzyści wynikające z wczesnego macierzyństwa mają, zatem charakter nie tylko materialny (jak zasiłki, świadczenia, pomoc rzeczowa). Młode matki odbudowują więzi rodzinne i otrzymują ze strony swoich bliskich znaczne wsparcie, dzięki któremu często mogą uczyć się i/lub pracować na część etatu (Arai 2009b)<sup>23</sup>.

Badania jakościowe nie ukazują nastoletniego rodzicielstwa jako wyłącznie pozytywnego doświadczenia. Przeciwnie - potwierdzają, że nastoletnie matki doświadczają biedy, ukazując jej głębokość. Pomimo otrzymywania świadczeń z pomocy społecznej podstawowym problemem nastoletnich matek jest ekonomiczne „utrzymanie się na powierzchni”. Jednocześnie, z badań jakościowych wynika, że drogi wychodzenia z biedy wskazywane w rządowych strategiach (poprzez edukację, szkolenia zawodowe i płatną pracę) często nie mogą być przez młode matki wykorzystane z powodu posiadanych przez nie

---

<sup>23</sup> L. Arai prowadziła badania o charakterze jakościowym w trzech regionach w Anglii. W jej projekcie brało udział 15 kobiet, które urodziły dziecko przez 21 rokiem życia, pochodziły z rodzin robotniczych, a miejsca zamieszkania charakteryzowały się wysokimi wskaźnikami deprivacji, wczesnych urodzeń oraz ograniczonymi perspektywami zatrudnienia dla młodych ludzi.

obowiązków rodzinnych lub innych ograniczeń (Graham, McDermott 2006: 28). Oprócz opisów sposobów doświadczania biedy przez nastoletnie matki, w referowanych przez H. Graham i E. McDermott badaniach, ukazuje się także inny istotny wątek: stygmatyzacja, silnie odczuwana przez nastoletnie matki wraz z brakiem szacunku, potępieniem, poczuciem bycia „złą”, „inną” matką (w opozycji do matek starszych, nie-biednych), a także żalem z powodu braku doświadczania typowych dla innych matek pozytywnych reakcji otoczenia (np. nikt im nie gratuluje ciąży, a później urodzenia dziecka). Badania jakościowe ukazują również, że tożsamość matki (starającej się, dbającej o dobro dziecka) staje się źródłem pozytywnych doświadczeń młodych kobiet oraz sposobem na radzenie sobie z negatywnym wizerunkiem i reakcjami wobec nastoletnich matek. Rezultaty tych badań ukazują także ważną rolę rodziny nastoletniej matki w kwestii zapewnienia mieszkania, zdobywania ubrań, pokarmu, zabawek, wyposażenia dla dziecka, a także opieki nad dzieckiem (Graham, McDermott 2006: 30). Dowodzą, że w obliczu biedy i trudnych warunków życia u nastoletnich matek kształtuje się odporność, na którą składają się ich indywidualne cechy (moralność, poczucie wartości, wiara we własne kompetencje jako dobrej matki, umiejętność wyznaczania priorytetów, idealizm) oraz cechy ich rodzin, a przede wszystkim matek, które zapewniają im praktyczną pomoc, zasoby materialne i pewną formę społecznego uznania (w opozycji do tego, co poza domem) (Graham, McDermott 2006: 30-31).

Wyniki badań, które ukazują pozytywne doświadczenia nastoletnich rodziców, przytacza również Simon Duncan (2007). W opiniach nastoletnich matek, macierzyństwo uczyniło je silniejszymi, podniosło ich kompetencje, sprawiło, że stały się bardziej włączone w otaczającą je rzeczywistość oraz bardziej odpowiedzialne. W przypadku wielu młodych rodziców obojga płci rodzicielstwo stanowi czynnik wyzwalający pozytywną zmianę w ich życiu, np. podjęcie pracy, nauki, szkolenia zawodowego. Zdaniem autora, wczesne rodzicielstwo jest zatem bardziej szansą (*opportunity*) niż zagrożeniem (katastrofą, *calamity*) (Duncan 2007: 308).

Krytycznie zorientowani badacze nastoletniego rodzicielstwa uważają, że naukowe, polityczne i medialne praktyki wobec nastoletniego rodzicielstwa powodują jego patologizację. Oceniają, że podejście takie jest krzywdzące dla samych nastoletnich matek i ojców. Krytyce poddają konkretne rozstrzygnięcia z zakresu polityki społecznej, wprowadzane i realizowane w Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych. Pragnąc określić rzeczywiste znaczenie zjawiska nastoletniego rodzicielstwa dla społeczeństw amerykańskiego



i brytyjskiego, badacze usytuowani w krytycznym nurcie poszukują odpowiedzi na pytanie, dlaczego wczesne macierzyństwo (rodzicielstwo) stało się przedmiotem tak dużego zainteresowania polityków, urzędników, naukowców, mediów i obywateli USA i Wielkiej Brytanii.

Pierwszą nasuwającą się odpowiedzią na powyższe pytanie jest duża skala zjawiska nastoletniego rodzicielstwa w obu krajach. Badania porównawcze wskazują, że Wielka Brytania jest krajem o najwyższym w Europie odsetku nastoletnich cięż, a Stany Zjednoczone mają najwyższy udział nastoletnich urodzeń wśród ogółu urodzeń spośród wszystkich krajów rozwiniętych (UNICEF 2001: 2). Dokładna historyczna analiza obecności nastoletniego rodzicielstwa jako problemu społecznego w zbiorowej świadomości społeczeństw Wielkiej Brytanii i USA wskazuje na inne możliwe wytłumaczenia. Przede wszystkim – co wydaje się paradoksem – nastoletnie rodzicielstwo, a przede wszystkim macierzyństwo, stawalo się kwestią publiczną w momencie znacznego spadku liczby nastoletnich cięż we wszystkich krajach rozwiniętych, w tym również w społeczeństwach brytyjskim i amerykańskim (Holgate, Evans: 2006: 10; por. Pillow 2004: 24). Zjawisko przyciągało więc coraz więcej uwagi polityków, mediów i obywateli, w czasie, gdy jego rzeczywista skala malała.

Uznanie nastoletniego rodzicielstwa za problem społeczny nastąpiło w wyżej wymienionych krajach w momencie dokonywania się znacznych przemian ekonomicznych i kulturowo-społecznych. Po pierwsze – z chwilą, kiedy jeden dochód przestał wystarczać na utrzymanie całej rodziny i kobiety masowo zasiły rynek pracy, powstały nowe wzory płodności – macierzyństwo późniejsze, poprzedzone okresem edukacji i zdobywania pozycji zawodowej (Pierce, Shields 2006: 130). Tego, uwarunkowanego względami ekonomicznymi wzoru, większość nastoletnich matek nie jest w stanie realizować. Po drugie, jeszcze w latach 50. i 60. XX wieku nastoletnie macierzyństwo najczęściej wiązało się z małżeństwem. Strach przed zagrożeniami związanymi z nastoletnim rodzicielstwem wynika z lęku przed „rozpadem rodziny”, nietradycyjnymi formami życia małżeńsko-rodzinnego, „upadkiem tradycyjnych wartości”, a publiczna debata na temat nastoletniego rodzicielstwa wpisuje się w szerszą debatę na temat zagrożenia społecznego, jakie ma stanowić „upadek”/”kryzys” rodziny (Duncan 2007). Jak twierdzi L. Arai (2009a), do przełomu lat 60. i 70. XX w. w Stanach Zjednoczonych i do nieco późniejszego okresu w Wielkiej Brytanii, to nie nastoletnie, a niezamężne matki spotykały się ze społecznym ostracyzmem i potępieniem (Arai 2009a: 3). Zmiana stosunku do bardzo młodych matek nastąpiła, kiedy kohabitacja i monoparentalność zaczęły upowszechniać się jako formy życia rodzinno-małżeńskiego wśród

reprezentantów klasy średniej. Jednocześnie, strukturalne zmiany gospodarcze wymusiły nowe podejście do edukacji, zatrudnienia i zakładania rodziny (dłuższa edukacja lub doszkalanie się, późniejsze osiągnięcie niezależności finansowej od rodziny pochodzenia, rosnące koszty usamodzielnienia się, odkładanie momentu urodzenia pierwszego dziecka) (Arai 2009: 4). Nastoletnie matki zajęły więc miejsce samotnych matek jako te, które nadmiernie obciążają budżety państw i nie są w stanie samodzielnie utrzymać siebie i rodziny, a także nie przyczyniają się do rozwoju gospodarki. Nastoletnia matka uosabia zaprzeczenie ideału nowoczesnego młodego człowieka-pracownika: dyspozycyjnego, elastycznego, wyposażonego w długo zdobywaną wiedzę, zawsze gotowego do uczenia się nowych umiejętności, zdolnego poradzić sobie w płynnym, ponowoczesnym świecie ryzyka i nieustannych zmian (Arai 2009: 120).

Duże zainteresowanie nastoletnim rodzicielstwem ma również w wieloetnicznych i wielokulturowych społeczeństwach amerykańskim i brytyjskim związek z kwestią uprzedzeń rasowych. Jak pisze Wanda Pillow (2004: 26), w USA koncentracja na nastoletnim rodzicielstwie jako kwestii społecznej wynikała pierwotnie z troski o wzory rodzicielstwa oraz wzory zachowań reprodukcyjnych i seksualnych białych kobiet. W latach 70. XX w. rosła, bowiem liczba ciąż, aborcji, urodzeń i urodzeń pozamałżeńskich przede wszystkim wśród białych nastolatek, często nastolatek z klasy średniej. Początkowo stosunek ustawodawców i polityków wobec nastoletnich matek był raczej empatyczny. Nastoletnia matka potencjalnie oznaczała kogoś ze „swoich” – córkę, siostrę lub sąsiadkę, która zasługuje na to, żeby ją wesprzeć i żeby wczesna ciąża nie okazała się błędem przekreślającym całe jej życie. Ustawa zapobiegająca dyskryminacji ciężarnych w szkole powstała właśnie w pierwszej połowie lat 70. XX w. Równocześnie, pojawiał się też coraz szerszy dostęp do antykoncepcji i aborcji (również dla nastolatek), z którego w większej mierze zaczęły korzystać białe przedstawicielki klasy średniej niż kolorowe kobiety z klasy niższej. W latach 80. XX w. wobec malejących wskaźników nastoletnich ciąż i urodzeń znacznie spadała liczba nastoletnich białych matek, natomiast w przypadku kolorowych kobiet utrzymywała się mniej więcej na tym samym poziomie. Wówczas będąca „jedną ze swoich” nastoletnia matka zamieniła się w „Innego”, a wyrozumiałość została zastąpiona wrogością. W świadomości Amerykanów wczesne macierzyństwo zostało utożsamione z biedą, nieprzystosowaniem, uzależnieniem od pomocy społecznej, oraz przynależnością do mniejszości rasowej/etnicznej (Pillow 2004: 21-36).

Do wzbudzenia zainteresowania kwestią nastoletnich ciąż i uznania jej za problem społeczny w USA przyczyniła się publikacja Instytutu Alana Guttmachera *11 milionów nastolatków: co można zrobić z epidemią nastoletnich ciąż w Stanach Zjednoczonych?*<sup>24</sup> (1976, za: Arai 2009a: 4). Od momentu upublicznienia raportu upowszechniło się zastosowanie słowa „epidemia” wobec zjawiska nastoletnich ciąż i urodzeń (ibid.). Negatywny wizerunek nastoletniej matki umocniły dodatkowo kampanie promujące wstrzemięźliwość seksualną aż do ślubu (ibid.: 186), wprowadzane do programów nauczania w szkołach publicznych za republikańskich prezydentów Ronalda Reagana i George’a Busha Seniora w latach 80. i na początku lat 90. XX w.<sup>25</sup>. Nastoletnia matka zaczęła symbolizować nieodpowiedzialność i upadek moralny (Pillow 2004: 186).

W Wielkiej Brytanii nastoletnie rodzicielstwo stało się przedmiotem zainteresowania rządzącej w latach 1979-97 Partii Konserwatywnej, której jednym z celów było dokonanie „odnowy moralnej” i „powrót do tradycyjnych wartości” (postulaty głoszone w kampanii wyborczej Johna Majora *Back to Basics* w 1993 r.). Torysi kojarzyli wczesne, samotne macierzyństwo z „upadkiem wartości”; nastoletnie matki stanowiły dla nich przede wszystkim symbol rozwiązłości i niemoralności oraz ciężar dla budżetu państwa i podatników. W ramach programu *Health of the Nation* (1992-97) rządzący planowali o połowę zmniejszyć liczbę nastoletnich ciąż wśród dziewczyn w wieku 13-15 lat, czego nie udało im się osiągnąć (Arai 2009: 4). Kiedy rządy w Wielkiej Brytanii przejmowali reprezentanci Nowej Lewicy, pozornie zmienił się sposób postrzegania nastoletniego rodzicielstwa. Partia Pracy, powiązała kwestię nastoletniego rodzicielstwa z wykluczeniem społecznym. We wspomnianym już wcześniej raporcie na temat nastoletniego rodzicielstwa sporządzonym przez *Social Exclusion Unit* (SEU 1999), będącym jednym z najczęściej cytowanych i najbardziej wpływowych dokumentów dotyczących wczesnego macierzyństwa i ojcostwa w Wielkiej Brytanii, zastosowano mniej „moralistyczne” podejście. Jednakże, zdaniem L. Arai, stare schematy myślenia na temat nastoletniego rodzicielstwa (łączenie go z problemami takimi jak bieda, przestępczość, wagarowanie, osobista tragedia, nieporządek społeczny), odświeżono i ukryto za pomocą współczesnego, bardziej atrakcyjnego języka. Filozofia Nowej Lewicy miała stanowić połączenie starych politycznych postulatów

<sup>24</sup> Oryginalny tytuł raportu brzmiał: *11 million teenagers: what can be done about the epidemic of adolescent pregnancies in the United States* (tłumaczenie tytułu na język polski: PBM)

<sup>25</sup> Demokraci kontynuują dofinansowywanie programów promujących abstynencję seksualną: prezydent Bill Clinton w ramach *Personal Responsibility and Work Opportunity Act* z 1996 r. zdecydował się przeznaczyć na nie kwotę 250 milionów dolarów (Kelly 2004: 15); obecnie administracja prezydenta Baracka Obamy również oferuje takie dofinansowanie ze środków federalnych.

socjalistów i socjaldemokratów z nową neoliberalną ideologią wolnego rynku. Słowem-kluczem miała być nowoczesność, a centralnym projektem zwalczanie nierówności społecznych poprzez dostrzeżenie kategorii ludzi wykluczonych społecznie. Nastoletnie macierzyństwo zostało uznane zarówno za przyczynę, jak i skutek wykluczenia społecznego, a nastoletni rodzice za jedną z grup najsilniej zagrożonych wykluczeniem społecznym (Arai 2009a). W raporcie SEU autorzy odwołują się głównie do rezultatów badań ilościowych, zdaniem niektórych komentatorów dobranych w ten sposób, żeby dowodziły negatywnych konsekwencji nastoletniego macierzyństwa, z pominięciem istniejących już wtedy badań ukazujących ambiwalentny lub pozytywny efekt wczesnego macierzyństwa na kobiety wywodzące się z zaniedbanych środowisk (Arai 2009a)<sup>26</sup>.

L. Arai przywołuje koncepcję Anne Schneider i Helen Ingram (1993, za: Arai 2009a), w myśl której pewne populacje w czasie i na skutek tworzenia i realizowania programów politycznych plasują się w różnych grupach, jeżeli chodzi o (1) wpływ na polityczne decyzje (silna lub słaba władza) oraz (2) społecznie konstruowany wizerunek (pozytywny lub negatywny)<sup>27</sup>. Zdaniem L. Arai, w Wielkiej Brytanii za sprawą zmiany dyskursu, która dokonała się po przejściu władzy z rąk Partii Konserwatywnej do Partii Pracy, nastoletnie matki jako populacja zostały w społecznym odbiorze przesunięte z kategorii „Dewiantów” do kategorii „Zależnych”. To przesunięcie tłumaczy istnienie różnych, czasem sprzecznych dyskursów dotyczących wczesnego rodzicielstwa, przedstawiających nastoletnich rodziców zarówno jako zagrożonych, jak i jako jednostki stanowiące zagrożenie dla społeczeństwa, winnych eksploatacji systemu pomocy społecznej, ale również prezentowanych jako słabych, kruchych młodych ludzi, wręcz dzieci, które potrzebują pomocy i wsparcia. Za torysów przedstawiane jako nieodpowiedzialne, moralnie „skażone”, roszczeniowe wobec państwa, naruszające podstawowe wartości takie jak tradycyjna rodzina, za laburzystów nastoletnie matki z dewiantek zamienione zostały w osoby zależne: słabe i potrzebujące wsparcia, również pomocy w dokonywaniu „właściwych” decyzji i robieniu „właściwych” rzeczy w życiu (Arai 2009: 119). Ich atrybutem stał się już nie upadek moralny, ale chroniczna deprivacja, pozbawiająca je sprawstwa, podmiotowości i wpływu na własne życie. Podstawowym celem Nowej Lewicy wobec nastoletnich matek stało się, według L. Arai,

<sup>26</sup> We wstępie do raportu autorstwa premiera Tony’ego Blaira znajduje się szeroko spopularyzowane stwierdzenie, że konsekwencjami wczesnych ciąż *sq shattered lives and blighted futures* Literacko: „zrujnowane życia i zaprzepaszczone przyszłości” ((SEU 1999: 4, cyt. za: Arai 2009: 5). tłum. PBM).

<sup>27</sup> Populacje dzielą się na: Uprzywilejowanych (*Advantaged*, pozytywny wizerunek, silny wpływ), Zależnych (*Dependents*, pozytywny obraz, słaby wpływ), Rywalizujących (*Contenders*, negatywny wizerunek, silny wpływ) oraz Dewiantów (*Deviants*, negatywny obraz, słaby wpływ).

włączenie ich w realizację modernizacyjnego projektu oraz wyposażenie w wiedzę i dostęp do eksperckiego wsparcia (Arai 2009: 119).

Zainteresowaniu polityków zjawiskiem nastoletniego rodzicielstwa towarzyszyło zainteresowanie mediów. Zwiększenie liczby medialnych przekazów dotyczących nastoletniego rodzicielstwa nie oznaczało jednak zwiększenia różnorodności ich treści (Arai 2009a).

L. Arai wyróżnia dwa medialne dyskursy nastoletniego macierzyństwa: dominujący jej zdaniem w brytyjskich mediach dyskurs „katastrofy” (*calamity*) oraz czasami zastępujący go konkurencyjny dyskurs „pokonywania przeciwności losu” (*breaking the odds*). Licznym doniesieniom na temat nastoletniego rodzicielstwa ukazującym się w brytyjskich środkach masowego przekazu brakuje jednak, według autorki, odpowiedniej interpretacji prezentowanych najczęściej jako „zatrważające” i „alarmujące” danych, co wynika albo z ich niezrozumienia, albo z chęci sprzedaży atrakcyjnych medialnie treści (Arai 2009a). Przerysowane, przejawione, niekompletne, niekompetentnie przedstawione treści/komunikaty tworzą stereotypowe, krzywdzące nastoletnie matki i ich rodziny wizerunki oraz przyczyniają się do upowszechniania mylnych przekonań na ich temat. Według badania z 2003 r., ponad 20% respondentów w Wielkiej Brytanii wierzyło, że 40% spośród samotnych rodziców stanowią nastoletni rodzice. W rzeczywistości było to zaledwie 3% (RBS 2003 za: Arai 2009: 39). Według L. Arai (2009a), media przekazując „informacje” na temat zjawiska wczesnego macierzyństwa stosują cztery strategie, które prowadzą do fałszowania rzeczywistości i budowania negatywnego stereotypu nastoletniej matki: (1) wyniki badań prezentowane są w oderwaniu od ich kontekstu, np. bez zestawienia ich z poprzednimi wynikami badań; (2) minimalne zmiany ilościowe przedstawiane są w procentach, co sprawia, że nawet nieznaczny przyrost lub spadek wartości jakiegoś współczynnika wydaje się ogromny; (3) zmiany ukazywane są w perspektywie kwartału albo półrocza, ale na ich podstawie formułuje się twierdzenia o trendach, (4) dokonywane są nieuprawnione porównania między krajami, bez uwzględniania różnic kulturowych, społecznych, historycznych, ekonomicznych i religijnych między nimi.

Dyskurs „katastrofy” posługuje się językiem nacechowanym emocjami, ma wzbudzić sensację, często stosuje metafory. Nastoletnie matki ukazane są w kontekście takich zjawisk jak uzależnienie od pomocy społecznej, seksualna rozwiązłość, niewydolność opiekuńczo-wychowawcza, enklawy biedy. Przekazy bywają uzupełniane materiałami wizualnymi,

ukazującymi młode matki jako nieatrakcyjne (otyłe lub bardzo blade i wyglądające na chore), rozpaczliwym wzrokiem spoglądające przed siebie kobiety. W dyskursie „katastrofy” nastoletnie matki charakteryzowane są za pomocą zestawu cech i zachowań przypisywanych *underclass*, takich jak: nadużywanie alkoholu, przedwczesna aktywność seksualna, ekstremalna ignorancja w kwestii zapobiegania nieplanowanej ciąży, zachowania przestępcze i antyspołeczne, zły stan zdrowia, międzygeneracyjna transmisja niepożądanych cech i zachowań. L. Arai nazywa relację pomiędzy „dyskursem katastrofy” a prawdziwymi doświadczeniami nastoletnich matek w Wielkiej Brytanii „przepaścią między mitem a rzeczywistością” (*myth-reality gap*). Istnienie owego rozziwu ma negatywne konsekwencje dla młodych matek, są one bowiem stygmatyzowane, traktowane wrogo, osądzane, spotykają się ze społecznym ostracyzmem (Arai 2009a: 52).

Rzadziej spotykaną alternatywą wobec „dyskursu katastrofy” jest dyskurs „pokonywania przeciwności losu - mimo wszystko”, ukazujący nastoletnie matki jako delikatne, czasem wręcz zachwycające swoją powierzchownością młode osoby, którym wbrew niekorzystnym okolicznościom udaje się być dobrymi matkami i radzić sobie z codzienną egzystencją. W tej narracji, dziecko pokazane jest jako ratunek dla młodej matki (Arai 2009a).

S. Duncan (2007) wyodrębnia trzy dominujące dyskursy nastoletniego rodzicielstwa w Wielkiej Brytanii. Pierwszym z nich jest dyskurs „paniki moralnej”, a podmiotami odpowiedzialnymi za jego upowszechnianie są media (przede wszystkim tabloidy), pravicowi naukowcy oraz pragnący popularności „nieodpowiedzialni” politycy. Nastoletni rodzice wraz z innymi grupami (samotnymi matkami, klientami pomocy społecznej, imigrantami) stają się „kozlami ofiarnymi” (zachodzi proces *scapegoating*) – przypisuje się im winy (np. lenistwo, rozwiązłość, drenaż systemu pomocy społecznej etc.), mimo że w rzeczywistości są ofiarami (nierówności społecznych, strukturalnych uwarunkowań gospodarczych). W ten sposób zdejmuje się odpowiedzialność z osób, które są rzeczywistymi sprawcami problemów (albo nic nie robią, żeby je rozwiązać). Zdaniem S. Duncana, w polityce brytyjskiej Nowej Lewicy dyskurs ten uwidaczniał się w przedkładaniu wyjaśnień biedy i wykluczenia społecznego za pomocą indywidualnych cech i zachowań biednych i wykluczonych nad wyjaśnieniami odnoszącymi się do nierówności i społecznego upośledzenia.

Drugim wyróżnionym przez autora dyskursem jest dyskurs badań ilościowych. Zdaniem S. Duncana, badania naukowe mają za zadanie legitymizować decyzje i działania

polityków, przy czym istnieje tendencja do przedkładania badań ilościowych nad jakościowe, ponieważ badania ilościowe wydają się „bardziej naukowe”<sup>28</sup> (Brannen 1992, Oalkey 2000, za: Duncan 2007: 323). Jak zauważa (piszący o Wielkiej Brytanii) autor, zwykle wchodzący do świata polityki naukowcy to ekonomiści, preferujący metody ilościowe. Tymczasem to badania jakościowe pokazują prawdę o nastoletnim rodzicielstwie, bo prezentują je oczami i słowami samych nastoletnich rodziców (Duncan 2007: 323).

Trzecim wyróżnionym przez S. Duncana dyskursem nastoletniego rodzicielstwa w Wielkiej Brytanii jest dyskurs wykluczenia społecznego. Narracja ta stanowi przesłanie polityki Nowej Lewicy: płatna praca jest źródłem niezależności i pozytywnej tożsamości, brak zatrudnienia oznacza zależność<sup>29</sup>. Pozycja jednostki na rynku pracy determinuje status „wykluczonego” lub „zintegrowanego” społecznie. Tymczasem z badań jakościowych wynika, że młode matki osiągają często poczucie społecznego włączenia poprzez macierzyństwo, a nie udział w płatnej pracy<sup>30</sup> (Duncan 2007).

Do podobnych rezultatów dochodzą krytyczni badacze nastoletniego rodzicielstwa w Stanach Zjednoczonych. Z analizy dyskursów nastoletniego rodzicielstwa przeprowadzonych przez amerykańskie autorki (Pillow 2000; Pierce, Shields 2006; Kelly 2000) można odczytać tezę, że nastoletni rodzice, a przede wszystkim najbardziej eksponowane nastoletnie matki, pełnią rolę „koźłów ofiarnych” w społeczeństwach, w których panuje silna ideologia indywidualizmu, a jednocześnie występują duże nierówności społeczne i strukturalnie warunkowana bieda. Nastoletnie macierzyństwo, kojarzone w zbiorowej świadomości z ubóstwem, „niepełnymi”, a więc „rozbitymi” rodzinami, przestępczością, rozwiązłością, miejskimi gettami, upadkiem moralnym, niedopasowaniem kulturowym, stają się „symbolem wszystkiego, co w Ameryce jest złe” (Pillow 2004). Jak pisze D.M. Kelly (2000: 3), „nastoletnie matki są wysoce upolitycznioną ikoną”, potrzebną w USA „w czasach społecznego lęku i stopniowej zmiany w kierunku konserwatywnego, indywidualistycznego modelu społeczeństwa”. Autorka identyfikuje następujące pejoratywne dyskursy nastoletniego macierzyństwa funkcjonujące w amerykańskiej przestrzeni publicznej:

<sup>28</sup> A także kojarzą się z ekonomią, liczbami i mężczyznami, co dodaje im wiarygodności (Brannen 1992, Oalkey 2000, za: Duncan 2007: 323).

<sup>29</sup> Zdaniem Hosie i Saleman (2006), w Wielkiej Brytanii krucjata przeciwko wykluczeniu społecznemu podjęta przez Nową Lewicę oraz jej działania wobec problemu nastoletniego rodzicielstwa opierają się na „dyskursie SID” (*Social Integration Discourse*; jednym z trzech dyskursów wykluczenia społecznego wyróżnionych przez Ruth Levitas (1998, za Hosie, Saleman 2006: 77), który „włączenie” społeczne upatruje przede wszystkim w integracji z rynkiem pracy (*welfare-to-work*)).

<sup>30</sup> Praca dla nastoletnich matek nie jest pozbawiona wartości, ale ma ona drugoplanowe znaczenie, jest sposobem na zdobycie środków na życie (Duncan 2007).

nastoletnia matka jako wróg „czystości” (seksualnej), nastoletnia matka jako symbol erozji narodowych wartości, nastoletnia matka jako źródło wycieku środków z systemu pomocy społecznej (ibid.: 2). Nastoletnia matka jest, więc postacią o znaczeniu symbolicznym: reprezentuje groźną z punktu widzenia konserwatywnych rządzących niedojrzałą, niekontrolowaną kobiecą seksualność, bunt przeciwko wartościom rodzinnym, sprzeniewierzenie się idei „samopomocy” i „niezależności” od państwa, zaprzeczenie wyobrażeniom „dobrej matki”, „dobrej uczennicy”, „dobrej obywatelki” (Kelly 2000: 25; 47). Nagłaśniane medialnie historie nastoletnich matek muszą być odpowiednio wstrząsające i zawierać koniecznie elementy drastyczne: przemoc, zaniedbywanie, skrajną biedę, alkohol, narkotyki (Pillow 2004: 7). Ten negatywny wizerunek – jak zauważa Kelly (2000: 26) – ogranicza nastoletnim matkom możliwość dochodzenia swoich praw, sygnalizowania swoich potrzeb, walki o realizację swoich interesów. W konsekwencji, nastoletnie matki są jedną z najbardziej zmarginalizowanych grup w społeczeństwie amerykańskim (ibid.: 27).

Jak zauważają H. Holgate i R. Evans (2006: 16), dominujące dyskursy znajdują swoje odbicie w prawie i polityce oraz w praktykach instytucji państwowych – służby zdrowia, systemu edukacji, pomocy społecznej etc. Instytucje realizują polityki rządów, bazując na ideologicznych konstruktach, do których należy również macierzyństwo (Silva 1996, za Holgate, Evans 2006: 16). Społeczna konstrukcja macierzyństwa służy psychologicznym i politycznym celom (ibid.); nastoletnie matki – które nie do końca realizują akceptowany społecznie model macierzyństwa – stają się przedmiotem oceny i kontroli instytucji państwowych. Nacisk we współczesnej polityce Wielkiej Brytanii i Stanów Zjednoczonych na niezależność ekonomiczną, która ma zostać osiągnięta poprzez pracę, stawia nastoletnich rodziców w pozycji osób obciążających państwo, bo niebędących w stanie samodzielnie zaspokoić potrzeb własnych i swoich dzieci (Holgate, Evans 2006: 17). Ważne pytanie, które jednak nieczęsto jest zadawane, brzmi: czy nastoletni rodzice są w ogóle w stanie znaleźć taką pracę, która umożliwi im utrzymanie się powyżej linii biedy? Ruth Lister krytykuje brytyjskie rządy za ignorowanie strukturalnych przyczyn biedy i wykluczenia społecznego (ibid.). Gorzką ilustracją sensowności polityki „włączania” poprzez pracę (zastępowanie *welfare state* przez *workfare state*) jest program dla nastoletnich matek GRADS prowadzony w jednym z amerykańskich stanów w latach 80. XX wieku. Twórcy i realizatorzy programu, nastawionego na aktywizację zawodową i uniezależnienie młodych kobiet od systemu pomocy społecznej, chcieli urozmaicić zajęcia spotkaniami ze starszymi matkami, które posiadającym dzieci czarnym nastolatkom służyłyby za „wzory do naśladowania”.



Poszukiwano więc kobiet pochodzących z ubogich środowisk, które samodzielnie wychowywały dzieci i jednocześnie pracowały zawodowo, osiągając dochody pozwalające utrzymać rodzinę powyżej linii biedy uprawniającej do zasiłków. Takich „wzorów do naśladowania” nie udało się znaleźć (Pillow 2004: 159).

Wyżej cytowane amerykańskie autorki sugerują, że nastoletnie matki, obok matek samotnych i matek „żyjących z zasiłków” (często te trzy kategorie łączą się po prostu w jednej osobie) stały się symbolem „niezasługującego na pomoc biednego” (*undeserving poor*), czyli wroga amerykańskich podatników, pasożyta na amerykańskim państwie, niszczyciela mitu amerykańskiego snu. Zarówno w Stanach Zjednoczonych, jak i Wielkiej Brytanii nastoletni rodzice są dowodem na porażkę projektu *welfare-to-work*, opierającego się na założeniu, że każda jednostka jest w stanie sobie poradzić, jeśli tylko będzie się odpowiednio mocno starać. Negatywny wizerunek nastoletnich rodziców uważany jest przez autorów prezentujących nurt „krytyczny” badań nad wczesnym rodzicielstwem za formę obwiniania biednych za to, że są biedni, bez zwracania uwagi na strukturalne uwarunkowania biedy i nierówności społecznych. Bieda jednak – jak pisze Ruth Lister – zazwyczaj konceptualizowana jest przez tych, którzy nie doświadczają niedostatku (Lister 2007: 16).

Tabela 2: Wybrane dyskursy nastoletniego rodzicielstwa w krajach anglosaskich.

Wielka Brytania	L. Arai	Dyskurs „katastrofy” (calamity)	Uzależnienie od pomocy społecznej, seksualna rozwiązłość, niewydolność opiekuńczo-wychowawcza, zamieszkiwanie enklaw biedy, nadużywanie alkoholu, przedwczesna aktywność seksualna, ekstremalna ignorancja w sprawach antykoncepcji, zachowania przestępcze i antyspołeczne, zły stan zdrowia, międzygeneracyjna transmisja niepożądanych cech i problemowych zachowań, „zatrważające” i „alarmujące” dane liczbowe	Media, w celu wzbudzenia emocji i zwiększenia liczby odbiorców	Nastoletnie matki „kozlami ofiarnymi” w społeczeństwach o dużych nierównościach społecznych i silnej ideologii indywidualizmu
		Dyskurs „pokonywania przeciwności losu” (breaking the odds)	Delikatne, atrakcyjne, dobre matki, dzielnie stawiające czoła niekorzystnym okolicznościom losu; dziecko jako ratunek dla ubogiej dziewczyny z rodziny z wieloma problemami		
	S. Dncan	Dyskurs paniki moralnej	Lenistwo, rozwiązłość, drenaż systemu pomocy społecznej	Naukowcy, politycy, media, w celu uzasadnienia istnienia nierówności społecznych, zamknięcia słabym społecznie grupom drogi do zgłaszania	
		Dyskurs raportów z badań ilościowych	Związek przyczynowo-skutkowy między wczesnym macierzyństwem a doświadczaniem ubóstwa i wykluczenia społecznego w dorosłości, obiektywne wskaźniki deprivacji materialnej i wykluczenia społecznego		
		Dyskurs wykluczenia społecznego	Płatna praca jest źródłem niezależności i pozytywnej tożsamości, brak zatrudnienia oznacza zależność; pozycja jednostki na rynku pracy determinuje jej		

			pozycję w społeczeństwie (czy jest „wykluczona” czy „zintegrowana”), wyjaśnianie biedy i wykluczenia społecznego za pomocą indywidualnych cech i zachowań biednych i wykluczonych		
Stany Zjednoczone	D. Kelly	Dyskurs „wroga czystości”	Ubóstwo, „rozbite” rodziny, przestępczość, rozwiązłość, miejskie gettami, upadek moralny, niedopasowanie kulturowe; niedojrzałość, niekontrolowana kobieca seksualność, sprzeniewierzenie się wartościom rodzinnym, zaprzeczenie idei „samopomocy” i „niezależności” od państwa, zaprzeczenie „dobrej matki”, „dobrej uczennicy”, „dobrej obywatelki”, wstrząsające historie nastoletnich matek zawierające drastyczne elementy: przemoc, zaniedbywanie, skrajna bieda, alkohol, narkotyki		
		Dyskurs „erozji wartości narodowych”			
		Dyskurs „drenażu systemu pomocy społecznej (i kieszeni podatników)”			

Opracowano na podstawie: Arai 2009a, Duncan 2007, Pilow 2004, Pierce, Shields 2006; Kelly 2000

Według cytowanych powyżej autorów brytyjskich i amerykańskich, wrogie nastawienie do nastoletniego macierzyństwa wynika między innymi z przekonania o wyższości wzorów realizacji kariery edukacyjnej i zawodowej oraz rodzicielstwa preferowanych przez przedstawicieli klasy średniej, podczas gdy „w innym świecie społecznym zostanie nastoletnią matką lub ojcem jest racjonalne i ma sens” (Duncan 2007: 320). „Problemowość” nastoletniego rodzicielstwa wynika z różnych koncepcji tożsamości i domniemanego źródła poczucia własnej wartości u przedstawicieli klasy średniej i klasy niższej (Duncan 2007: 319). W debatach na temat nastoletniego rodzicielstwa zderzają się dwie racjonalności: z jednej strony racjonalność polityków, naukowców, mediów i przedstawicieli klasy średniej, w myśl której jedyną rozsądną strategią życiową jest odkładanie założenia rodziny i inwestowanie w edukację, kwalifikacje, doświadczenie zawodowe, z drugiej - racjonalność młodych ludzi z klasy niższej, odbierana przez tych pierwszych jako irracjonalność lub nawet brak moralności, bo polegająca na dokonywaniu „niewłaściwych” wyborów i nieumiejętnym projektowaniu swojej przyszłości. Mamy tu do czynienia z odmiennym doświadczaniem i planowaniem cyklu życia: jedni gromadzą kapitał ludzki poprzez edukację, kształcenie zawodowe, rozwój kariery, stawianej wyżej w hierarchii osiągnięć niż wczesne rodzicielstwo, drudzy widzą wczesne rodzicielstwo jako źródło tożsamości i autonomii dorosłego (Duncan 2007: 326).

Również zdaniem H. Graham i E. McDermott (2006) badania nastoletniego rodzicielstwa dostarczają nam informacji na temat preferowanych w danym społeczeństwie modeli tranzykcji do dorosłości (*transition to adulthood*), która w społeczeństwach zachodnich

(w tym w analizowanym przez autorki przypadku Wielkiej Brytanii) od lat 60. XX w. ulega coraz silniejszej polaryzacji, tworząc dwie drogi ku dorosłości: dłuższą i powolniejszą, charakterystyczną dla uprzywilejowanej społecznie klasy średniej, oraz krótką i szybką, która staje się udziałem reprezentantów społecznie defaworyzowanych klas niższych. Ścieżka wydłużona (*slow lane to adulthood*) wciąż zakłada linearny proces rozwoju, obejmujący zdobywanie wykształcenia, budowanie i umacnianie swojej pozycji zawodowej w ramach pełnoetatowego, stabilnego zatrudnienia, gromadzenie zasobów materialnych i (ewentualne) założenie rodziny. Ze względu na różnorodne uwarunkowania, takie jak wymagania edukacyjne i specyfika dzisiejszego rynku pracy, proces ten przebiega znacznie wolniej niż kilkadziesiąt lat temu, a więc moment zawarcia małżeństwa (lub niesformalizowanego, lecz trwałego związku partnerskiego) i ewentualnego urodzenia dzieci bardzo się opóźnia. Szybka, skrócona ścieżka do dorosłości (*fast lane to adulthood*), model tranzykcji typowy dla przedstawicieli klas niższych, nie przebiega według linearnego wzoru w kierunku wzrostu (poprawy, postępu, podwyższenia standardu życia, pozycji społecznej i zarobków, gromadzenia majątku), lecz stanowi raczej cykle obejmujące okresy szkolenia zawodowego, pracy w niepełnym wymiarze, pracy w pełnym wymiarze, bezrobocia, związane z niepewnością zatrudnienia i niskimi dochodami, nawet w sytuacji posiadania stałej posady i podnoszenia kwalifikacji. Pas „powolnej tranzykcji” (do dorosłości oraz do rodzicielstwa) jest ścieżką „zarezerwowaną” dla osób wyposażonych w kapitał kulturowy, społeczny i ekonomiczny. Pas „szybkiej tranzykcji” jest drogą do społecznego wykluczenia (Graham, McDermott 2006: 25). Nastoletnie rodzicielstwo jest więc przejawem szerszego zjawiska: postępującej polaryzacji modeli tranzykcji do dorosłości (Graham, McDermott 2006: 26).

Krytycznie zorientowani badacze nastoletniego rodzicielstwa analizują konkretne rozstrzygnięcia z zakresu polityki społecznej wobec omawianego zjawiska oraz formułują rekomendacje. W publikacjach brytyjskich szczególnie często pojawia się zarzut koncentracji działań państwa na „technicznym” wymiarze nastoletniego rodzicielstwa, a więc na zapobieganiu wczesnym, nieplanowanym ciążom poprzez zwiększenie dostępności edukacji seksualnej, środków antykoncepcyjnych oraz usług z zakresu planowania i kontroli urodzeń. Jak zauważa L. Arai (2009a), w opisie problemu oraz zastosowanych w latach 90. XX w. rozwiązaniach widać dominację wyjaśnień związanych z brakiem edukacji i znajomości technik planowania rodziny. Zdaniem autorki dzieje się tak, ponieważ rozwiązania w postaci propagowania edukacji seksualnej oraz zwiększania dostępności środków kontroli urodzeń są

relatywnie tanie i najłatwiej je wprowadzić. Od lat 70. XX w., kiedy zaczęły upowszechniać się środki antykoncepcyjne, popularyzuje się postrzeganie problemu wczesnego macierzyństwa jako „technicznego”, którego rozwiązaniem będzie dostarczenie odpowiedniej wiedzy (edukacji seksualnej) i środków (antykoncepcyjnych) (Arai 2009a: 66). Dominacja tego rodzaju wyjaśnień marginalizuje pozostałe, np. na temat wartości macierzyństwa wśród przedstawicielek najuboższych społeczności i ich autentycznego pragnienia doświadczenia macierzyństwa na wczesnym etapie życia (ibid.). H. Graham i E. McDermott (2006), powołując się na zbiór istniejących badań na temat efektywności zajęć edukacji seksualnej (ukazujących, czy poprzez udział w nich zmniejszyły się wskaźniki małoletnich ciąż u dziewczynek w wieku 11-18 lat) zwracają uwagę, że tego typu działania nie przynoszą widocznych rezultatów. Również L. Arai (2009a) powołuje się na badania, które dowodzą, że chociaż edukacja seksualna stanowi ważny element przygotowania do dorosłego życia, sama w sobie nie stanowi efektywnej strategii przekonywania nastolatków do opóźnienia prokreacji. „Biorąc pod uwagę, jak małymi dowodami dysponujemy na to, że edukacja seksualna rzeczywiście zmienia zachowania reprodukcyjne, zadziwiające jest, jak często edukacja seksualna przywoływana jest jako złoty środek mogący zaradzić problemowi nastoletnich ciąż” (Arai 2009: 96, tłum. PBM).

Przykład Wielkiej Brytanii pokazuje, że sama edukacja seksualna i dostępność środków kontroli urodzeń nie przekłada się na niskie wskaźniki dzietności nastolatków. Brytyjskie nastolatki mają dostęp do bezpłatnych środków antykoncepcyjnych oraz aborcji<sup>31</sup>[31](#). Wiele badanych nastoletnich rodziców deklaruje, że używało antykoncepcji w okresie, kiedy poczęło dziecko, wiele korzystało z profesjonalnej porady na temat antykoncepcji przez rozpoczęciem aktywności seksualnej. Jednocześnie upowszechnianie środków kontroli urodzeń, np. ułatwienie dostępności do pigułki „po” nastolatkom w aptekach nie miało żadnego wpływu na zmniejszenie się liczby ciąż i urodzeń wśród nastolatków poniżej 18 r.ż. Wydaje się, zatem, że grupa młodych kobiet, która potrzebuje zwiększenia edukacji seksualnej i dostępu do środków kontroli urodzeń wcale nie jest taka duża. Nie wszystkie kraje z niskimi wskaźnikami płodności nastolatków mają rozbudowane programy edukacji seksualnej (przykład Włoch). Wydaje się też, że kwestie decyzji reprodukcyjnych i zachowań reprodukcyjnych młodych osób są bardziej złożone, niżby je można sprowadzić do posiadania lub braku wiedzy i możliwości kontrolowania własnej płodności. Techniczno-edukacyjne

---

<sup>31</sup> W Wielkiej Brytanii przerwanie ciąży dopuszczalne aż do 24. tygodnia ciąży; jest to jedno z najbardziej liberalnych w tej kwestii rozwiązań na świecie.

podejście do nastoletniego macierzyństwa, jak je nazywa L. Arai, oznacza ignorowanie innych, społecznych czynników wpływających na zjawisko nastoletniego macierzyństwa. (Arai 2009a).

Proponowane rozwiązania odnoszą się najczęściej do poziomu poszczególnych jednostek, podczas gdy zmniejszenie zasięgu nastoletniego rodzicielstwa nie jest możliwe bez redukcji nierówności społecznych (Arai 2009a: 142). Działania polityków podkreślają wagę indywidualnych zachowań, decyzji, wyborów, motywacji, odwracając uwagę od czynników strukturalnych wpływających na indywidualne zachowania i decyzje, takich jak na przykład deprivacja (Duncan 2007: 313). Działania ze strony polityki społecznej powinny być nastawione na generalną poprawę możliwości i jakości zatrudnienia młodych ludzi na kurczącym się rynku pracy oraz na regenerację zaniedbanych sąsiedztw, a nie bezpośrednio na nastoletnich rodziców (Duncan 2007: 329). Zamiast koncentrować się na indywidualnych losach nastoletnich matek i ojców, politycy powinni zająć się makrostrukturalnymi czynnikami wywołującymi społeczne nierówności (Arai 2009a: 142). Inne rekomendacje formułowane wobec polityki społecznej z uwzględnieniem „problemu” nastoletniego rodzicielstwa obejmują (Arai 2009a):

- postulat zachowania rozważli i dystansu w określaniu jakiegoś zjawiska problemem społecznym oraz budowaniu politycznych programów i strategii wokół niego;
- postulat uwzględniania wyników badań jakościowych, ukazujących „drugą stronę medalu”, a także przyzwolenia na prezentowanie pozytywnych wymiarów nastoletniego macierzyństwa oraz różnic w interpretowaniu zjawisk między klasą średnią i niższą;
- postulat dostrzeżenia klasowego wymiaru zjawiska nastoletniego rodzicielstwa;
- konieczność wzmacniania pozytywnej tożsamości nastoletnich matek oraz wspieranie ich w działaniach podejmowanych w obliczu społecznego i materialnego upośledzenia (Graham, McDermott 2006).

## 2. Koncepcja wykluczenia społecznego

Wczesne rodzicielstwo pozostaje w związku ze zjawiskiem wykluczenia społecznego. Przedmiotem niniejszego rozdziału jest zatem fenomen wykluczenia społecznego w ujęciu teoretycznym: źródła powstania koncepcji, historia jej rozwoju i zastosowania, przykładowe definicje stosowane w badaniach społecznych, związek wykluczenia społecznego z biedą oraz bezrobociem. W poniższym rozdziale próbuje się również dokonać zestawienia argumentów „za” i „przeciw” stosowaniu pojęcia wykluczenia społecznego w badaniach socjologicznych i polityce społecznej.

Istnieje wiele teoretycznych ujęć wykluczenia społecznego. Wynikają z nich różnorodne poglądy na relację pojęć takich jak ekskluzja, marginalność, dyskryminacja, segregacja, relegacja, deprywacja, rozmaite stanowiska w sprawie związku wykluczenia społecznego i ubóstwa, a także odmienne zdania na temat tego, kogo należy zaliczyć do grona „wykluczonych”/„wykluczanych” i jakie rodzaje (obszary, wymiary) wykluczenia można wyróżnić.

### 2.1. Historia, teoretyczne źródła i znaczenie pojęcia „wykluczenie społeczne”

„Wykluczenie społeczne” jest pojęciem „relatywnie nowym” (Silver 2008, por. Tarkowska 2013b). Termin ten powstał we Francji w latach 60. XX wieku, a został upowszechniony w 1974 r. w publikacji autorstwa Sekretarza Stanu ds. Społecznych w gabinecie Jacquesa Chiraca René Lenoira, który za osoby doświadczające wykluczenia uznał pewne kategorie obywateli państwa francuskiego, nie będące ówczesnie objęte wsparciem w ramach systemu pomocy społecznej<sup>32</sup> (Silver 2008: 263, por. Grotowska-Leder 2005: 26, Broda-Wysocki 2012: 25). Wkrótce jednak koncepcja wykluczenia przestała odnosić się tylko i wyłącznie do nieposiadania praw socjalnych. W obliczu następstw kryzysu naftowego, który zapoczątkował proces „kurczenia się” europejskiego państwa dobrobytu, ujawniły się osoby i grupy, na sytuację których wyjątkowo negatywnie wpływało załamanie gospodarcze. W rezultacie za „wykluczonych” przyjęło się uważać tych, którzy najsilniej odczuwają skutki ekonomicznych kryzysów, a w okresie wzrostu relatywnie najmniej korzystają z

<sup>32</sup> Ich udział w społeczeństwie francuskim oszacowano wtedy na 10%; do wykluczonych należeć mieli: fizycznie i psychicznie niepełnosprawni, osoby po próbach samobójczych, osoby niepełnosprawne z powodu wieku, maltretowane dzieci, uzależnieni od narkotyków, młodociani przestępcy, samotni rodzice, rodziny wieloproblemowe, jednostki aspołeczne i inni „społecznie nieprzystosowani” (Silver 2008: 263).

pozytywnych efektów rozwoju gospodarczego. Hilary Silver nazywa ich „tymi, o których wzrost ekonomiczny zapomniał” (Silver 2008: 264). W latach 80. minionego wieku za „wykluczonych” zaczęto uznawać młodzież opuszczającą szkoły bez umiejętności i kwalifikacji umożliwiających podjęcie pracy, a w połowie tej samej dekady za „wykluczone” zaczęły uchodzić osoby doświadczające bezrobocia, „nowej biedy”, nierówności społecznych (ibid.; Grotowska-Leder 2005: 26). Następnie, w okresie pogłębiającego się kryzysu w latach 80. i 90. XX w., we Francji zaczęto wiązać kwestię wykluczenia społecznego z rasą, etnicznością i imigracją, a co za tym idzie z *banlieues* – dalekimi przedmieściami dużych francuskich miast zamieszkiwanymi w dużej mierze przez imigrantów. Dostrzeżenie przestrzennego wymiaru wykluczenia spowodowało zainteresowanie francuskich polityków problemem mieszkalnictwa, a w konsekwencji ustanowienie Ministerstwa ds. Miasta oraz ukucie terminu *urban exclusion* (Silver 2008: 265-266). Jednocześnie doszło do upowszechnienia pojęcia „wykluczenie społeczne” na forum europejskim, na co nie bez wpływu pozostawał fakt, że w latach 1985-1995 stanowisko przewodniczącego Komisji Europejskiej sprawował Francuz -Jacques Delors (Lepianka 2002: 6).

W dyskursie polityki społecznej Komisji Europejskiej wykluczenie społeczne stopniowo zastępowało koncepcję ubóstwa: termin „ekskluzja” pojawił się w Trzecim Programie Walki z Ubóstwem (lata 1989-1994). Zadania przewyżczania wykluczenia społecznego zostały wyraźnie sformułowane w Traktacie Amsterdamskim (1997), a w Strategii Lizbońskiej (2000) walka z wykluczeniem społecznym i idea integracji społecznej znalazły się już na pierwszym planie (Tarkowska 2013b: 66-67). W Polsce termin „wykluczenie społeczne” upowszechnił się w efekcie przygotowania „Wspólnego memorandum w sprawie integracji społecznej” oraz powstania Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla Polski z 2004 r. (Tarkowska 2013b: 67). W dyskursie akademickim wykluczenie społeczne wraz z marginalnością i marginalizacją zastąpiło stosowane przez polskich naukowców w latach 90. XX w. pojęcia „kultury ubóstwa” i *underclass*<sup>33</sup> (Tarkowska 2013b: 59-64).

---

<sup>33</sup> Elżbieta Tarkowska uważa, że rozpowszechnienie w polskich naukach społecznych koncepcji „kultury ubóstwa” było konsekwencją braku teoretycznych i metodologicznych tradycji badań biedy w okresie PRL oraz wyrazem potrzeby wyjścia poza ekonomiczną treść ubóstwa. Pojęcie „kultury biedy” było zdaniem autorki stosowane w ujęciu szerokim, antropologicznym, bardziej w znaczeniu „kultury ubogich” postulowanym przez krytyków Oscara Lewisa, bez kontekstu aksjologicznego, sądów i ocen moralnych silnie obecnych w tradycji amerykańskiej. Również kontrowersyjne ze względu na swój stygmatyzujący potencjał określenie *underclass* było w Polsce stosowane w pierwotnym, strukturalnym ujęciu Gunnara Myrdala (Tarkowska 2013b: 59-62).

Teoretycy i badacze wykluczenia społecznego zwracają uwagę na istnienie odmiennych naukowych i politycznych dyskursów społecznej ekskluzji, wynikających z budowania koncepcji wykluczenia w oparciu o różne podstawy teoretyczne. Klasyczna już, stworzona przez Hilary Silver typologia dyskursów wykluczenia społecznego nakazuje szukać źródeł koncepcji wykluczenia społecznego w trzech tradycjach intelektualnych: francuskiego republikanizmu oraz dorobku teoretycznego Jean-Jacquesa Rousseau i Emila Durkheima (paradygmat solidarnościowy); anglosaksońskiego liberalizmu (paradygmat specjalizacji); myśli Maxa Webera i Karola Marxa (paradygmat monopolu)<sup>34</sup> (Silver 2008).

J. Grotowska-Leder teoretyczne źródła koncepcji wykluczenia społecznego dzieli na dwa nurty: konfliktowy i kulturowy. Pierwszy reprezentuje dorobek Maxa Webera oraz Franka Parkina, Randalla Collinsa, Ralfa Dahrendorfa, drugi – Emila Durkheima, Georga Simmela, Everetta Stonequista, a także Michela Foucault (Grotowska-Leder 2005: 27-28).

Konceptualizacja wykluczenia społecznego rodzi trudności. Ryszard Szarfenberg ostrzega, że próbując zrozumieć wykluczenie społeczne, „(...) znajdujemy się między Scyllą marginesu społecznego przebraną czasem w szaty modnej podklasy a Charybdą kwestii społecznej mieniającej się barwami dziesiątków kwestii socjalnych” (Szarfenberg 2005: 27). Autor, dostrzegając, że dla jednych wykluczenie społeczne oznacza uliczną bezdomność, podczas gdy dla innych „większość tego, czym interesują się badacze kwestii społecznych i polityki społecznej”, zaleca badaczom problemu wykluczenia społecznego kierowanie uwagi na to, co znajduje się pomiędzy tymi dwoma skrajnościami. Dorota Lepianka zauważa w badaniach wykluczenia społecznego tendencję do łączenia bardzo szerokiej teoretycznej konceptualizacji ekskluzji z „zaskakująco wąskim zastosowaniem tej koncepcji”, na przykład poprzez odwoływanie się do różnorodnych tradycji intelektualnych, dyskursów ideologicznych i politycznych, przy jednoczesnym sprowadzaniu wykluczenia do ubóstwa i bezrobocia (Lepianka 2002: 4).

---

<sup>34</sup> W paradygmacie solidarności porządek społeczny powinien opierać się na związku jednostki ze społeczeństwem poprzez pośrednictwo instytucji społecznych; przeciwieństwem wykluczenia jest integracja rozumiana jako asymilacja do dominującej kultury, będącej czymś zewnętrznym wobec jednostki, normatywnym. W paradygmacie specjalizacji porządek społeczny to „sieci dobrowolnych wymian między autonomicznymi jednostkami, posiadającymi swoje motywacje i interesy”, a wykluczenie jest formą dyskryminacji, przed którym wolny rynek pracy i prawo powinny chronić; przyczyna wykluczenia tkwi zaś w indywidualnych cechach osób go doświadczających. W paradygmacie monopolu porządek społeczny jest narzucany siłą przez hierarchiczne relacje władzy, a wykluczenie społeczne jest wypadkową oddziaływań klasy, statusu i politycznej władzy; instytucje i kulturowe dystynkcje tworzą bariery i utrwalają nierówności, następuje „społeczne zamknięcie” (*social closure*), monopol na dostęp do rzadkich społecznych dóbr mają jedni, podczas gdy pozostali utrzymywani się w sytuacji zależności (Silver 2008: 274-275).



Zdaniem H. Silver wykluczenie należy analizować jako koncept zawarty również w innych terminach, takich jak „nowa bieda”, nierówności, dyskryminacja, *underclass*, „nieprzystawalność” (*irrevelance*), marginalność, obcość (*foreignness*), odmienność (*alterity*), zamknięcie (*closure*), oderwanie, brak przynależności (*disaffiliation*), pozbawienie (*dispossession*), deprywacja, destytucja (*destitution*) (Silver 2008: 271). Autorka podkreśla, że pytanie o znaczenie wykluczenia społecznego jest jednocześnie pytaniem o porządek społeczny w czasach głębokich zmian społecznych. Rozważania nad wykluczeniem są więc zarazem rozważaniami nad „przynależnością”, włączeniem, nad „dobrym społeczeństwem”, obywatelstwem, członkostwem, integracją (Silver 2008). Na wykluczenie społeczne można, zdaniem autorki, patrzeć z perspektywy mikrosocjologicznej, analizując wspólnoty (w kryzysie), lokalne społeczności, społeczną kontrolę, procesy asymilacji, mobilności społecznej w dół i społecznej izolacji. Wobec wykluczenia społecznego można jednak również przyjąć podejście makrosocjologiczne, koncentrując się na kryzysie zatrudnienia, nieefektywnej polityce społecznej i imigracyjnej, kryzysie integrującej funkcji instytucji społecznych, nowoczesności, kosmopolityzmie, indywidualizmie, globalizującym się i mobilnym rynku pracy, innowacjach technologicznych (ibid.: 276-277).

Zdaniem R. Szarfenberga (2005: 28) definicje wykluczenia społecznego zawierają sześć powtarzających się wątków. Są nimi:

- (1) ograniczone uczestnictwo w życiu społecznym, zbiorowym, w różnych jego ważnych aspektach, obszarach;
- (2) ograniczony dostęp do zasobów, instytucji, systemów społecznych ułatwiających/umożliwiających uczestnictwo, integrację;
- (3) prawa socjalne realizowane w coraz bardziej ograniczonym stopniu;
- (4) ubóstwo i wielowymiarowa deprywacja;
- (5) kumulowanie się czynników ryzyka w określonych obszarach i zbiorowościach;
- (6) szybkie pogarszanie się sytuacji społecznej jednostki/grupy/zbiorowości pod wieloma względami.

Według autora analizy wykluczenia społecznego powinny obejmować trzy wymiary w ich wzajemnym powiązaniu ze sobą (1) uczestnictwo, (2) uprawnienia, (3) zasoby (ibid.).

J. Grotowska-Leder wśród analitycznych definicji wykluczenia społecznego wyróżnia definicje partycypacyjne, w których akcentuje się brak uczestnictwa jednostek i grup w

ważnych sferach i aspektach życia społecznego<sup>35</sup>, oraz definicje dystrybucyjne, w których zwraca się uwagę na brak dostępu do ważnych społecznie zasobów<sup>36</sup> (Grotowska-Leder 2005: 29-30). Biorąc pod uwagę definicje robocze, w badaniach wykluczenia wyodrębniają się dwa podejścia, z których pierwsze oznacza koncentrację na ekstremalnych, specyficznych problemach i kategoriach społecznych (przedmiotem badania są sytuacje grup szczególnie zagrożonych ekskluzją, np. bezdomnych, długotrwale bezrobotnych), w drugim natomiast wskaźniki partycypacji odnoszą się do dochodów, aktywności na rynku pracy, więzi społecznych i zdrowia, a obecnie najczęściej do braku zatrudnienia (Grotowska-Leder 2005: 31)<sup>37</sup>.

Wykluczenie społeczne można rozpatrywać jako „wyłączenie ze struktur społecznych”, skutkujące znalezieniem się poza ramami zwykłej wymiany społecznej i

<sup>35</sup> Definicje partycypacyjne wykluczenia społecznego odnoszą się do obszarów życia społecznego, w których udział jest „swojego rodzaju powinnością”. Są to następujące obszary: (1) ekonomiczny – wykluczenie polega na ograniczeniu lub braku aktywności w procesach wytwarzania, pracy i sferze konsumpcji, (2) polityczny – wykluczenie polega na ograniczeniu lub braku uczestnictwa w strukturach kształtowania i podejmowania decyzji politycznych, (3) społeczny – wykluczenie polega na ograniczeniu lub braku kontaktów społecznych w rozumieniu relacji rodzinnych, sąsiedzkich, koleżeńskich, uczestnictwa w instytucjach oświatowych i kulturalnych (Grotowska-Leder 2005: 29).

<sup>36</sup> Zasobami wymienianymi w dystrybucyjnych definicjach wykluczenia społecznego są na przykład: rynek pracy (miejsca pracy i dochody z pracy), konsumpcja, system edukacyjny (wykształcenie), zabezpieczenie społeczne (świadczenia społeczne, w tym socjalne), ochrona zdrowia (Grotowska-Leder 2005: 30).

<sup>37</sup> Przykład roboczej definicji i operacjonalizacji pojęcia wykluczenia społeczne znajdujemy w raporcie „Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce. Ujęcie wskaźnikowe” (UNDP/MPiPS 2006). W badaniu zdefiniowano ekskluzję jako „proces wyłączenia (marginalizowania) pewnych jednostek, ze względu na ubóstwo, brak podstawowych kompetencji i możliwości lub z powodu dyskryminacji, z możliwości pełnego uczestnictwa w ważnych aspektach życia społecznego. Brak odpowiednich zasobów i możliwości wyklucza je z rynku pracy, ogranicza ich możliwości materialne, edukacyjne, jak również uczestnictwo w życiu społecznym i innych ważnych aktywnościach. Poczucie braku wpływu na procesy decyzyjne powoduje również bezsilność i utratę kontroli nad decyzjami mającymi wpływ na ich własne życie” (UNDP/MPiPS 2006: 15). Wskaźnik wykluczenia skonstruowano łącząc podejście obiektywne i subiektywne. Ujęcie obiektywne obejmowało obszar wykluczenia z rynku pracy oraz wykluczenia z dóbr i usług (konsumpcji), natomiast subiektywne traktowało wykluczenie w trzech kategoriach: materialnej, społecznej i psychologicznej. Obiektywny wskaźnik wykluczenia z rynku pracy bazował na danych dotyczących bezrobocia, bierności zawodowej, dyskryminacji na rynku pracy, niskiego wykształcenia i braku doświadczenia zawodowego, niepełnosprawności. Obiektywny wskaźnik wykluczenia z rynku dóbr i usług opierał się na informacjach na temat ubóstwa „finansowego” (dochodowego?), ubóstwa majątkowego (wyrażającego się nieposiadaniem lodówki, kuchni, pralki automatycznej), deficytów w wyposażeniu mieszkania (brak WC, brak łazienki, brak bieżącej wody, brak centralnego ogrzewania), deficytów w dostępie do usług zdrowotnych (rezygnacje z leczenia zębów, wizyt u lekarza, badań medycznych, zabiegów rehabilitacyjnych), deficytów w dostępie do usług z zakresu rekreacji i kultury (rezygnacje z wyjazdów dorosłych, rezygnacje w wyjazdów dzieci, rezygnacje z teatru, opery, operetki, rezygnacje z zakupu książki, rezygnacje z zakupu prasy), deficytów w dostępie do usług komunikacyjnych i komunikacji społecznej (brak wyposażenia gospodarstwa domowego w telefon stacjonarny, telefon komórkowy, komputer, Internet, samochód osobowy). Natomiast subiektywne wskaźniki wykluczenia społecznego obejmowały: w wymiarze materialnym: ocenę materialnego poziomu życia, zadowolenie z sytuacji finansowej rodziny, zadowolenie z obecnych dochodów rodziny, zadowolenie z warunków mieszkaniowych, zadowolenie z poziomu dostępnych dóbr i usług; w wymiarze społecznym: liczbę przyjaciół, poczucie, że jest się kochanym i darzonym zaufaniem, poczucie osamotnienia, poczucie bycia dyskryminowanym; w wymiarze psychologicznym: ocenę całego dotychczasowego życia, poczucie szczęścia, skłonności samobójcze, pragnienie życia, skalę siedmiu symptomów depresji psychicznej. Dodatkowym, czwartym wskaźnikiem subiektywnego wykluczenia było zadowolenie ze sposobu spędzania wolnego czasu (UNDP/MPiPS 2006: 103-105).

doświadczaniem sytuacji ekstremalnych (Kowalak 1998: 31). W często cytowanej w polskich pracach na temat wykluczenia społecznego Narodowej Strategii Integracji Społecznej ekskluzję zdefiniowano jako „sytuację uniemożliwiającą lub znacznie utrudniającą jednostce lub grupie, zgodne z prawem pełnienie ról społecznych, korzystanie z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób” (Narodowa Strategia Integracji Społecznej 2003: 22). Przejawem wykluczenia może być „ograniczone uczestnictwo jednostek i grup w określonym porządku społecznym” (Frieske 1999, za: Grotowska-Leder 2002: 57-58), a także „obiektywnie gorsza sytuacja jednostek, grup i całych społeczeństw w porównaniu do innych tego typu całości” (Grotowska-Leder 2002: 60).

Wykluczenie to „wyrzucanie poza główny nurt życia społecznego jednostek i grup oraz ich żywotnych spraw” (Dziwięcka-Bokun 2005: 38), „wyłączenie z miejsca i relacji w społeczeństwie (ibid.: 39), „zepchnięcie na margines nieprzydatności” (Jarosz 2008: 10). Istotą wykluczenia może być „utrwalona w czasie sytuacja nierównego dostępu do praw i instytucji oraz do drastycznego załamania się stosunków społecznych” (Dziwięcka-Bokun 2005: 39), „życie poza nawiasem praw i przywilejów społeczeństwa” (Jarosz 2008: 10), czy też niekorzystanie z obywatelskich praw społecznych, a w szczególności praw socjalnych (Lepianka 2002). Koncepcja ekskluzji społecznej „uwzględnia strukturalne przyczyny zjawiska, ale także jego społeczne skutki, a więc nie tylko głęboką deprivację potrzeb jednostki czy grupy, ale ich upośledzone miejsce w społeczeństwie, ograniczenie uczestnictwa w różnych obszarach życia społecznego, aż do wyłączenia z uprawnień przysługującym innym” (Balcerzak-Paradowska 2014: 17-18). „Najczęściej wykluczenie jest definiowane jako wielowymiarowa niekorzystna sytuacja, która pozbawia osoby i grupy osób uczestnictwa w głównych procesach społecznych i korzyściach oferowanych przez społeczeństwo, takich jak miejsce zamieszkania, obywatelstwo, zatrudnienie i odpowiedni standard życia. Może się ono przejawiać w różnym czasie i w różnych częściach populacji” (Mikołajczyk-Lerman 2013: 50). Za wykluczenie można również uznać zaniechanie w wypełnianiu powinności wiążących się z byciem członkiem danego społeczeństwa lub społeczności: może ono „[wykluczenie] oznaczać zaniedbanie w wykorzystaniu uprawnień własnych i/lub respektowaniu cudzych. Ale może też wiązać się z niewypełnieniem uprawnionych, to jest ‘uświęconych’ tradycją oczekiwań i zinternalizowanych w procesie socjalizacji roszczeń” (Lepianka 2002)

Wykluczenie społeczne jest zatem relatywne (Kowalak 1988, por. Grotowska-Leder 2005: 35) - wykluczeni funkcjonują w opozycji wobec zintegrowanych, „włączonych” w główny nurt życia społecznego, a punktem odniesienia w analizie zjawiska wykluczenia są standardy życia społecznego obowiązujące w danym społeczeństwie. Innymi cechami zjawiska wykluczenia społecznego jest jego uniwersalność (występuje powszechnie, jest trwale wbudowane w funkcjonowanie społeczeństw, nie można nie uwzględnić wykluczenia społecznego dokonując kompleksowej analizy życia społecznego), wielowymiarowość, kumulatywność, procesualność i stopniowość (wykluczenie jest procesem obejmującym etapy, fazy<sup>38</sup>; nie ma linii demarkacyjnej oddzielającej wykluczenie od nie-wykluczenia) (Grotowska-Leder 2005: 39, por. Lepianka 2002: 10-11).

Wykluczenie zachodzi „zarówno wskutek niedorozwoju właściwego ustawodawstwa, jak i kulturowych uprzedzeń oraz stereotypów utrudniających normalne funkcjonowanie” (Frąckiewicz 2005: 11).

Wyróżnia się dwa dominujące sposoby interpretowania przyczyn ubóstwa, które – jak się wydaje - z powodzeniem można zastosować również do uporządkowania poglądów na temat źródeł wykluczenia społecznego (Warzywoda-Kruszyńska, Grotowska-Leder 1996; Tarkowska 2013b). Nurt strukturalny (sytuacyjny) upatruje przyczyny ubóstwa (wykluczenia społecznego) w czynnikach zewnętrznych wobec jednostki, niezależnych od niej, związanych z jej miejscem w społeczeństwie, ze zjawiskami społecznymi i ekonomicznymi oraz z procesami zachodzącymi w makroskali, takimi jak kryzys gospodarczy, restrukturyzacja gospodarki, masowe bezrobocie. Nurt kulturowy (behawioralny, indywidualistyczny) odnajduje przyczyny ubóstwa (wykluczenia społecznego) w cechach jednostek, ich zdolnościach, umiejętnościach, wartościach, postawach i zachowaniach, np. w lenistwie, lekkomyślności, nieodpowiedzialnej prokreacji, nieumiejętności myślenia w kategoriach przyszłych skutków obecnych działań, zakładając indywidualną odpowiedzialność jednostki za własną sytuację ekonomiczną czyli za biedę (i wykluczenie społeczne) (Tarkowska 2013b: 56-57). R. Lister postuluje wprowadzenie nowych teorii *welfare*, przekraczających dyktomię między podejściem indywidualistycznym a strukturalnym, w myśl których każda jednostka posiada sprawczy potencjał, który jednak realizuje w relacji do szerszych form stratyfikacji oraz społecznych relacji władzy (Lister 2007: 156).

---

<sup>38</sup> Choć zdaniem Hilary Silver, „[c]i, którzy twierdzą, że wykluczenie jest procesem, tracą z pola widzenia strukturalny efekt tego procesu. Wykluczenie można (i należy) rozpatrywać również w kategoriach stanu, kondycji” (Silver 2008: 276).

Autorzy zwracają uwagę na występowanie również wykluczenia „dobrowolnego” w postaci „kontestacyjnej marginalności z wyboru”, wyrażającej się w funkcjonowaniu „społeczności alternatywnych” (Frieske 1999: 12-14, por. np. Jarosz 2008: 10).

Za „wykluczonych” najczęściej uważani są (długotrwale, chronicznie) biedni i bezrobotni oraz inne kategorie, z jakichś powodów niespełniające wymagań dzisiejszego rynku pracy. Ekskluzji doświadczają „osoby, rodziny i grupy dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi i gospodarczymi, brakiem wykształcenia umożliwiającym im normalną pozycję społeczną, odpowiedni poziom kwalifikacji, wejście na rynek pracy; dyskryminacją (...)” (Frąckiewicz 2005: 11). Wykluczeni to „biedni i jednocześnie „wyalienowani” – grupy o niskich dochodach materialnych, słabych więziach społecznych i ograniczonym dostępie do życia społecznego i kulturalnego” (Dziwięcka-Bokun 2005: 39-40). Osoby doświadczające „biedy, bezrobocia, przynależność do mniejszości rasowej/etnicznej („odmienny kolor skóry), kalectwa, nieakceptowane przez środowisko zachowanie lub preferencje seksualne” (Jarosz 2008: 10). Wykluczeni to również ci, którzy „formalnie przynależąc do wspólnoty i/lub społeczeństwa, nie są w stanie (w pełni) korzystać z owoców tej przynależności i dobrodziejstw uczestnictwa” (Lepianka 2002: 18). Wykluczeni mogą być nie tylko ludzie, ale również jednostki terytorialne (*areas*), którzy/które „cierpią z powodu kombinacji powiązanych problemów takich jak bezrobocie, niski poziom umiejętności, złe warunki mieszkaniowe, wysoki poziom przestępczości, zły stan zdrowia, kryzys rodziny (*family break down*)” (*Social Exclusion Unit* 1999).

Bożena Balcerzak-Paradowska formułuje definicję wykluczenia społecznego w odniesieniu do rodziny: „Wykluczenie społeczne to sytuacja uniemożliwiająca lub znacznie utrudniająca prawidłowe funkcjonowanie rodziny i pełnienie przez jej członków ról społecznych, ich uczestnictwo w życiu społecznym, prowadząca (lub stwarzająca zagrożenie) do przenoszenia (dziedziczenia) statusu osoby wykluczonej na następne pokolenie” (Balcerzak-Paradowska 2014: 18). Autorka podkreśla występowanie zależności między wykluczeniem społecznym jednostki a wykluczeniem społecznym rodziny, której dana jednostka jest częścią; ekskluzja jednostki stanowi zagrożenie dla rodziny jako całości bądź pozostałych jej członków, ekskluzja rodziny jako całości rodzi zagrożenie wykluczeniem społecznym następnych generacji (*ibid.*)

Jak stwierdza Piotr Boda-Wysocki, wykluczenie społeczne jest zjawiskiem złożonym, dlatego do zrozumienia go potrzebna jest jego rekonstrukcja, rozłożenie go na elementy

składowe (Broda-Wysocki 2012: 16). Badacze tego zjawiska identyfikują więc wymiary, rodzaje, obszary, sfery, formy, aspekty w których występuje.

E. Tarkowska wymienia 3 rodzaje wykluczenia, powiązanego z ubóstwem: (1) wykluczenie ze sfery pracy, (2) wykluczenie ze sfery edukacji, kultury, dostępu do informacji, (3) wykluczenie przestrzenne (2005: 21). Zdaniem L. Frąckiewicz można wyróżnić wykluczenie (1) strukturalne – wynikające z miejsca zamieszkania oraz posiadania dochodów poniżej granicy ubóstwa; (2) fizyczne – związane z wiekiem, niepełnosprawnością, poziomem wykształcenia rodziców; (3) normatywne – oznaczające konflikty z prawem, zjawiska patologii, brak odpowiedniej legislacji w odniesieniu do imigrantów, postawy wobec sytuacji po odbyciu kar (Frąckiewicz 2005: 12). Grażyna Mikołajczyk-Lerman w kontekście badań nad procesami wykluczenia i integracji dzieci z niepełnosprawnością przytacza koncepcję wykluczenia społecznego jako zjawiska występującego w następujących obszarach: (1) konsumpcji („jednostka podlega wykluczeniu ze względu na niewystarczające dochody”); (2) produkcji („jednostka podlega wykluczeniu ze względu na bycie bezrobotnym oraz niemożność podniesienia kwalifikacji umożliwiających uzyskanie pracy”); (3) zaangażowania politycznego („jednostka podlega wykluczeniu ze względu na ograniczenie jej biernych lub czynnych praw wyborczych”); (4) integracji społecznej („jednostka podlega wykluczeniu ze względu na niewchodzenie w kontakty z innymi członkami społeczeństwa”) (Burchard, Le Grand, Piachaud 2002 za: Mikołajczyk-Lerman 2013: 50). Do obszarów wykluczenia społecznego wyróżnianych w badaniach nad biedą i ekskluzją społeczną Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych prowadzonych pod kierownictwem Stanisławy Golinowskiej należą: (1) praca, (2) konsumpcja i dochody, (3) zabezpieczenie społeczne, (4) edukacja, (5) mieszkanie, (6) zdrowie, (7) uczestnictwo w kulturze, (8) więzi społeczne, (9), instytucje publiczne i dostęp do nich, (10), partycypacja w życiu politycznym lub ich brak (Kołaczek 2014: 70-71). W projekcie badawczym „Samotne rodzicielstwo a zagrożenie wykluczeniem społecznym” realizowanym w IPiSS wyróżniono następujące rodzaje wykluczenia (w rodzinach niepełnych): ubóstwo jako obszar wykluczenia materialnego, deprywacja materialna jako obszar ubóstwa wielowymiarowego, wykluczenie z rynku pracy, wykluczenie z życia społecznego i dostępu do usług społecznych (Balcerzak-Paradowska red. 2014: 72-78). Inni autorzy koncentrują się na konkretnych wymiarach/obszarach wykluczenia, na przykład na wykluczeniu prawnym<sup>39</sup> (Łojkowska 2011), wykluczeniu

<sup>39</sup> Wykluczenie prawne obejmuje duży zakres zagadnień związanych z procesem tworzenia i stosowania prawa. O wykluczeniu prawnym można mówić, gdy prawo lub praktyka funkcjonowania prawa utrudnia pewnej grupie

mieszkaniowym<sup>40</sup> (Olech 2011), wykluczeniu edukacyjnym<sup>41</sup> (Białecki 2011). Zdaniem H. Silver, ludzie mogą być wykluczeni z: życia dającego poczucie bezpieczeństwa, stałego zatrudnienia, zarobków, własności, możliwości zaciągania kredytów, posiadania ziemi, mieszkalnictwa, minimalnego poziomu konsumpcji, edukacji, umiejętności, kapitału kulturowego, świadczeń oferowanych przez państwo socjalne, obywatelstwa, równości wobec prawa, uczestnictwa w procesie demokratycznym, dóbr publicznych, narodu i dominującej rasy, rodziny, życia towarzyskiego, ludzkiego traktowania, szacunku, poczucia samorealizacji, zrozumienia.

Negatywne konsekwencje wykluczenia społecznego rozpatruje się najczęściej w odniesieniu do sytuacji danej jednostki/grupy/obszaru, jednak niektórzy autorzy zwracają uwagę na ryzyko związane z występowaniem procesów i stanu wykluczenia społecznego dla całego społeczeństwa: „Jeśli uczestnictwo implikuje pewien rodzaj afiliacji, to wykluczenie wskazuje na rozpad więzi istotnych środowiskowo i zanikanie związków opartych na zasadach wspólnotowej solidarności i wzajemności. Jako takie zagraża nie tylko jednostce, ale całej tkance społecznej i grozi zachwianiem społecznej spójności” (Lepianka 2002: 18). W akademickiej debacie można jednak odnaleźć głosy mniej jednoznacznie odnoszące się do kwestii negatywnych następstw wykluczenia. Jacek Hołówka, pisząc o możliwości aplikacji prac Michela Foucault w pracy socjalnej (odkrytej w latach 90. XX w. na Uniwersytecie w Toronto w Kanadzie), stwierdza, że w filozofii społecznej francuskiego autora te same czynniki, które wywołują izolację, odrzucenie i wytrącenie z ról społecznych, jednocześnie powodują reintegrację społeczną, akceptację w grupie i zdobycie nowej roli społecznej. Doświadczanie biedy, choroby psychicznej, żałoby, starości, sytuacja porzucenia szkoły,

---

obywateli dostęp do różnych społecznie cenionych dóbr, np. opieki zdrowotnej, edukacji, lub gdy utrudnienie dotyczy dostępu do prawa samego w sobie, np. z powodu braku informacji prawnej lub poradnictwa. Wykluczenie prawne może stanowić przyczynę wykluczenia społecznego (kiedy prawo jest czynnikiem powodującym pogorszenie sytuacji społecznej danej grupy) lub występować jako jego skutek (kiedy dana grupa nie może w takim stopniu jak reszta społeczeństwa korzystać z ochrony prawnej). Do prawnego wykluczenia jednostki przyczynia się jej brak świadomości prawnej powodujący jej brakiem dostępu do ochrony prawnej (Łojkowska 2011: 139-140).

<sup>40</sup> Wykluczenie mieszkaniowe (utożsamiane również z deprywacją mieszkaniową i biedą mieszkaniową) jest zjawiskiem obejmującym sytuację niestabilnego i niezabezpieczonego zamieszkiwania oraz sytuację nieadekwatnego zamieszkiwania. Wykluczenie mieszkaniowe obejmuje np. ludzi zagrożonych eksmisją, doświadczających przemocy w miejscu swojego zamieszkania, zajmujących substandardowe lub przeludnione mieszkania (Olech 2011: 113-115).

<sup>41</sup> Wykluczenie edukacyjne jest zwykle rozumiane na dwa sposoby: jako nierówności w dostępie do kształcenia oraz jako mechanizmy, których działanie te nierówności tworzy. Nierówności w dostępie do kształcenia oznaczają nierówności w uzyskiwaniu wiedzy, cenionych na rynku kwalifikacji, dyplomów i certyfikatów, które poprawiają pozycję rynkową, kompetencji i sprawności, ułatwiające poruszanie się w życiu, planowanie i realizowanie kariery zawodowej. Nierówności edukacyjne rozpatruje się na płaszczyźnie nierówności warunków i wyników (Białecki 2011: 83-84).

wczesnego zajścia w ciążę, powszechnie uważane za powodujące wykluczenie społeczne, rodzą umiejętność poradzenia sobie z tymi wyzwaniami, budzą podziw i chęć pomocy, a zatem mogą prowadzić do reintegracji (Hołówka 2005: 61).

## **2.2. Stosowanie koncepcji wykluczenia społecznego w naukach społecznych i działaniach z zakresu polityki społecznej – argumenty „za” i „przeciw”**

Zwolennicy stosowania koncepcji wykluczenia społecznego uważają, że pojęcie to trafnie opisuje współczesne systemy społeczne i zachodzące w nich procesy, związane z transformacją od społeczeństwa industrialnego do postprzemysłowego oraz z przemianą *welfare state* w *workfare state*. Podkreślają, że problemy i podziały społeczne, z jakimi mamy do czynienia w ostatnich kilku dekadach, są specyficzne, nowe, niespotykane wcześniej i że „wykluczenie społeczne” dobrze je oddaje.

Zdaniem H. Silver (2008) wykluczenie społeczne pojawiło się w Europie Zachodniej na skutek procesów ekonomicznej restrukturyzacji, którym poddawane są społeczeństwa zaawansowanych kapitalistycznych demokracji od mniej więcej połowy lat 70. XX wieku, kiedy wzrost ekonomiczny, tak dynamiczny po drugiej wojnie światowej zwolnił, globalnym systemem ekonomicznym zaczęły wstrząsać kryzysy, a tworzony w okresie prosperity zachodni model *welfare state* przestał efektywnie radzić sobie z nowymi wyzwaniami.

H. Silver wiąże wykluczenie społeczne z upowszechniającym się zjawiskiem *insecurity* – brakiem poczucia pewności, stałości, bezpieczeństwa, wynikającym również z przemian zachodzących w instytucji rodziny, braku ustandaryzowanego wzoru przebiegu życia (*life course*), niemożności planowania ścieżki kariery i rozwoju życia osobistego (Silver 2008: 262). Według autorki wcześniej do opisywania problemów społecznych wystarczały pojęcia biedy i bezrobocia. Wraz z zapoczątkowanymi w minionym stuleciu i wciąż pogłębiającymi się zmianami społeczno-ekonomicznymi pojawiła się konieczność znalezienia nowych terminów, takich jak *underclass*, „nowa bieda” i „wykluczenie społeczne”.

Francuscy lewicowy intelektualisci, bazując na filozofii Jean Paul Sartre’a i katolickich nowych ruchów społecznych, skonstruowali pojęcie „wykluczenia” bez odwoływania się do koncepcji klasy i pozycji społecznej: wykluczenie oznaczało utratę podmiotowości i wolności w świecie zaawansowanego kapitalizmu (ibid.: 263). Wykluczenie społeczne kojarzono i wciąż łączy się z długoterminowym bezrobociem, ale również z rozpadem więzi społecznych, pogarszającą się kondycją rodziny, wzrastającą liczbą jednoosobowych gospodarstw domowych, tworzeniem się zaniedbanych sąsiedztw na terenie



kiedyś robotniczych osiedli. W takim ujęciu wykluczenie społeczne obok materialnego, ma symboliczny wymiar, odnoszący się do coraz słabszego poczucia wspólnotowości, słabnących więzi i solidarności między jednostkami i grupami (ibid.: 264). Na początku lat 90. XX w. francuska Generalna Komisja Planowania w swoich dokumentach nazwała wykluczenie społeczne konsekwencją „społecznej polifonii post-modernistycznego społeczeństwa” (ibid.: 264), wyrażającą się między innymi brakiem komunikacji między jednostkami i grupami, rosnącym poczuciem wzajemnego niezrozumienia i malejącym poczuciem przynależności do większej całości. Za zadanie państwa francuskiego uznano wtedy działania na rzecz wzrostu społecznej spójności i integracji, a także próbę „pogodzenia nowego indywidualizmu z tradycją solidarności” (ibid.: 264).

Proces i stan wykluczenia społecznego jest, zatem zdaniem autorów, którzy chętnie nawiązują do tej koncepcji, formą współczesnej marginalizacji, jakościowo innej od wcześniejszych jej postaci, która: „w przeciwieństwie do tej średniowiecznej, jest niezamierzona, i jest efektem ubocznym zmiany społecznej, powstania „społeczeństwa ryzyka”, tak jak je opisał U. Beck” (Smolińska-Theiss 2005: 50). Wykluczenie to „immanentna cecha społeczeństw poindustrialnych” (Grotowska-Leder 2005: 30), charakteryzujących się „prymatem wzrostu gospodarczego nad dobrobytem ludzi (Kowalak 1998: 173), „coraz bardziej złożonym i pogłębiającym się podziałem pracy, wzrastającym zróżnicowaniem społecznym, nasilaniem się nierówności, rozwojem społeczeństwa masowego (Faliszek 2005: 46). Jego źródłem są „mechanizmy strukturotwórcze otwartych, rynkowych społeczeństw” (Frieske 2002: 24), a także „strukturalne przemiany zachodzące w gospodarce światowej, jej globalizacja i cybernetyzacja” (Kowalak 1998: 165). Do powstawania i utrwalania się wykluczenia społecznego przyczynia się liberalizm gospodarczy (Kawula 2005: 31), powiązany ściśle z globalizacją, rozumianą jako zagęszczenie powiązań między poszczególnymi gospodarkami narodowymi poprzez rozszerzanie wolności przemieszczania się kapitału, dóbr, usług i ludzi (Kowalak 1998: 165), przy jednoczesnym kwestionowaniu zasadności utrzymywania przepisów prawnych podkreślających rolę państwa w sferze zabezpieczenia społecznego (ibid.: 169-170).

Wykluczenie społeczne to zjawisko „w pełni ponowoczesne”, odnoszące się do społeczeństwa horyzontalnego, nie wertykalnego, oddającego zmiany w społecznym zróżnicowaniu, polegające między innymi na tym, że pozycję społeczną jednostki określa się nie w odniesieniu do pionowej hierarchii, ale jako „bycie w społecznym centrum” lub „na peryferiach”; „w” lub „poza” (Lepianka 2002: 8-9). Wykluczenie jest rodzajem nierówności

wykreowanej na poziomej płaszczyźnie stosunków społecznych, przeciwstawianej tradycyjnie rozumianej nierówności w pionowo zhierarchizowanym społeczeństwie, w którym udział w produkcji społecznej określał pozycję społeczną jednostki czy grupy (Jarosz 2008: 40). W nowym systemie społecznym jednostki wewnątrz tworzą zwarty funkcjonalny układ, a wykluczeni, czyli ci poza systemem, są wyłączeni ze struktur społecznych (ibid.). Pojawienie się koncepcji wykluczenia społecznego zbiegło się ze społeczną transformacją i stanowi jej „doskonałą metaforę” (Lepianka 2002: 8-9). W kontekście społeczeństwa polskiego zastosowanie koncepcji wykluczenia społecznego pozwala uchwycić skutki dwóch nakładających się na siebie transformacji: tej zachodzącej globalnie oraz tej charakterystycznej dla krajów byłego bloku państw socjalistycznych, związanej z przemianą ustrojową w 1989 r. (Jarosz 2008: 8-9). Niektóre ujęcia wykluczenia ujmują ten proces jako akt wyrzucania, wykorzeniania ludzi z miejsc, które zajmowali oni uprzednio (Yepez, Castillo 1994: 630, za: Lepianka 2002). Jako punkt odniesienia obierają one przeszłość, wcześniejszą sytuację społeczną wykluczonych, co wydaje się być szczególnie trafnym sposobem analizowania społeczeństw podlegających tak gwałtownej transformacji, że doświadczających gwałtownych procesów degradacji społecznej (Lepianka 2002: 16), jak to ma miejsce w Polsce, a w szczególności w miejskich enklawach biedy.

Koncepcja wykluczenia społecznego jest również witana z entuzjazmem ze względu na jej „odświeżający” wpływ na debatę na temat nierówności społecznych i ubóstwa, co do istoty których badacze społeczni, a także twórcy i realizatorzy polityki społecznej nie ustalili zbieżnego stanowiska. Zdaniem D. Lepianki różnice w konceptualizacji i definiowaniu ubóstwa stały się tak znaczne, że wprowadzenie nowego pojęcia okazało się niezbędne dla kontynuacji publicznego dialogu na temat ważnych społecznych kwestii (Lepianka 2002: 7). Według Elżbiety Tarkowskiej kategoria wykluczenia społecznego „jest (...) istotnym poszerzeniem perspektywy ujmowania ubóstwa” (Tarkowska 2013b: 68), stanowiącym pewnego rodzaju ukoronowanie ponad stuletniego okresu badań nad ubóstwem, w czasie którego zmieniały się koncepcje i narzędzia badawcze, w kierunku coraz bardziej kompleksowego, szerokiego, wielowymiarowego ujmowania tego zjawiska, wychodzącego poza jego materialne znaczenie (Tarkowska 2013b: 68). Zdaniem autorki wielką zaletą koncepcji wykluczenia społecznego jest jego aksjologiczna neutralność i opisowość, zbliżająca wykluczenie społeczne do strukturalnych ujęć ubóstwa, w którym nie ma miejsca na „obwinianie ofiar” (czyli samych biednych) za trudną sytuację, w której się znajdują. Koncepcja wykluczenia, zdaniem E. Tarkowskiej, ukazuje „chorobę społeczeństwa” –

osłabione lub zerwane więzi społeczne, dezintegrację, brak solidarności, nie koncentrując się na cechach wykluczonych jednostek lub grup (ibid.: 69). Zdaniem D. Lepianki dzięki brakowi jednoznacznie negatywnych konotacji, pojęcie wykluczenia społecznego jako bardziej „poprawny politycznie” i mniej „oskarżycielski” sposób mówienia o ubóstwie umożliwiło polityczną debatę nad problemami *de facto* związanymi z biedą między przedstawicielami rządów krajów Unii Europejskiej (Lepianka 2002: 7).

Również Stanisława Golinowska i jej współpracownicy uznają pojawienie się koncepcji wykluczenia społecznego za „nowy etap badań nad ubóstwem”, stwierdzając, że stosowanie nowego terminu ma sens nie tylko poznawczy, ale i polityczny oraz społeczny (Golinowska i in. 2007: 7). Podobny pogląd manifestują brytyjskie badaczki biedy i wykluczenia społecznego, R. Lister i H. Silver. Wielowymiarowość perspektywy wykluczenia społecznego umożliwia bezpośrednie powiązanie jej z polityką społeczną (Lister 2007: 96). Jednocześnie myślenie w kategoriach wykluczenia kieruje uwagę badaczy i polityków nie tylko na stan obecny i doświadczenia z przeszłości, ale skłania do „rozwijania wskaźników wykraczających w przyszłość, mogących mierzyć oczekiwania badanych względem przyszłości” (Lister 2007: 119)<sup>42</sup>. Wieloznaczność terminu „wykluczenie społeczne”, postrzegana jako jego główna wada, może być również jego zaletą: ponieważ w zależności od kontekstu i czasu wykluczenie definiowane jest inaczej, można dzięki niemu analizować kultury polityczne danych społeczeństw (Silver 2008: 267). W Stanach Zjednoczonych „wykluczenie społeczne” nie przyjęło się jako koncepcja naukowa, ale w Europie odwoływanie się do tego uniwersalnego pojęcia daje szansę na budowanie szerokich koalicji mających na celu reformy europejskich *welfare states* oraz kształtowanie wspólnej polityki społecznej (ibid.).

Jednym z najczęściej wysuwanych zarzutów wobec stosowania pojęcia „wykluczenie społeczne” jest jego wieloznaczność<sup>43</sup>. H. Silver podkreśla, że nie ma dobrej definicji tego terminu, a ci, którzy zajmują się przeciwdziałaniem temu zjawisku (politycy, urzędnicy) są

<sup>42</sup> R. Lister przywołuje koncepcję wykluczenia społecznego jako procesu zachodzącego nie tylko tu i teraz, ale i odnoszącego się do przyszłości „Ludzie są wykluczeni nie tylko z tego powodu, że są w danym momencie bez pracy czy bez dochodu, ale dlatego, że mają niewielkie nadzieje na przyszłość – swoją i swoich dzieci” (Atkinson 1998, cyt. za: Lister 2007: 119).

<sup>43</sup> „[...] czy wykluczenie społeczne zastąpiło już pojęcie ubóstwa, czy raczej go wchłonęło? W jakim stopniu jest dziś językową kalką stosowaną w różnych językach, a w jakim nowym pojęciem opisującym nowe zjawiska? Czy niesie ze sobą nową jakościowo diagnozę, czy służy tylko jako polityczne alibi dla pokrycia ewentualnych niepowodzeń w walce z ubóstwem?” – tak najistotniejsze wątpliwości wobec koncepcji wykluczenia społecznego w formie pytań formułuje P. Broda-Wysocki (2012: 11).

„behradni” w poszukiwaniu jego kryteriów (Weinberg and Ruaono-Borbalan 1993, za: Silver 2008: 267). Zdaniem D. Lepianki w znakomitej większości artykułów i dokumentów pojęcie wykluczenia społecznego pozostaje niezdefiniowane i wieloznaczne (Lepianka 2002: 4). Jeżeli definicje się pojawiają, są „nieostre, doraźne, wynikające z kontekstów i zastosowań” (Broda-Wysocki 2012: 11). „Koncepcja wykluczenia społecznego może być zastosowana do wyrażenia właściwie wszystkiego” (Julien Freund 1993, za: Silver 2008: 267), a jej popularność komplikuje, zamiast upraszczać jej zastosowanie (Broda-Wysocki 2012: 11). Definicje ekskluzji mają zazwyczaj charakter relatywny, są powiązane z konkretnymi, identyfikowanymi przez badaczy zjawiskami problemowymi, są zakorzenione w rzeczywistości społecznej, brak im uniwersalności, dlatego szybko ulegają dezaktualizacji i dlatego jest ich tak wiele (ibid.: 13).

Ogromna popularność, elastyczność i wieloznaczność terminu „wykluczenie społeczne” sprzyja wykorzystywaniu go do celów politycznych (Lister 2007: 275). Idea wykluczenia może służyć różnym celom i przynosić różne, często sprzeczne, rozwiązania polityczne (Silver 2008: 272). Walka z wykluczeniem społecznym „oznacza różne rzeczy dla różnych ludzi” (ibid.: 275), a kulturowe zakorzenienie tego pojęcia sprawia, że wykluczenie trudno uczynić zjawiskiem porównywanym w badaniach międzynarodowych (ibid.). „Ekskluzja” jako nowe, modne słowo może służyć ukryciu problemów ubóstwa i nierówności społecznych (Lister 2007: 95-96). Wykluczenie staje się „zasłoną dymną dla największych wyzwań współczesnego świata – dla biedy i bezrobocia” (Smolińska-Theiss: 2005: 56), odwraca uwagę od najistotniejszych współczesnych problemów: pogłębiania się nierówności i rozpadu rodziny (Lepianka 2002: 7). W Polsce anglojęzyczne pojęcia *social exclusion* i *social inclusion* zostały gwałtownie spopularyzowane i budzą głębokie wątpliwości interpretacyjne (Frysztacki 2005: 17).

Z uwagi na wielką popularność pojęcia „wykluczenie społeczne” w Europie zwraca się uwagę na niebezpieczeństwo dokonania „symbolicznej gettyzacji” różnorodnych kategorii zagrożonych wykluczeniem (Silver 2008). Za pomocą jednej „etykiety” opisuje się różnorodne grupy i jednostki doświadczające zupełnie odmiennych sytuacji. Może pojawić się również wątpliwość, czy sam akt określenia danej jednostki/grupy jako „wykluczonej”/”wykluczonych” nie stanowi symbolicznego zepchnięcia trudnych kwestii na margines: problemy wykluczonych są przecież tam, gdzie wykluczeni - poza nami (Lepianka 2002: 9). Dychotomiczny podział na „wykluczonych” i „włączonych” może oznaczać

symboliczną zgodę na traktowanie problemów „wykluczonych” jako zewnętrznych wobec „nas” i w rezultacie pogłębia dystans między obiema grupami (ibid.).

Przy zastosowaniu takiego podziału giną również różnice między poszczególnymi „włączonymi” i „wykluczonymi”, sprawiając mylne wrażenie, że obie grupy są wewnętrznie jednorodne. „Wykluczenie” wraz z innymi pojęciami takimi jak „marginalność”, „marginalizacja”, „izolacja”, „wyłączenie”, „partycypacja”, „uczestnictwo”, „integracja”, „włączenie”, „stają się swoistymi słowami-wytrychami, którymi próbuje się objąć trudną do uchwycenia i opisaną złożoność problemów społecznych” (Smolińska-Theiss: 2005: 45).

Kolejnym argumentem przeciwko stosowaniu pojęcia „wykluczenie społeczne” jest przekonanie, że nie opisuje ono wcale nowego fenomenu, lecz jest zastosowaniem efektownej nazwy do uchwycenia zjawiska występującego w życiu społecznym od zawsze. Kazimierz W. Frieske pisze wręcz o „nicowaniu pojęć”, czyli procesie, w toku którego wykluczenie zastąpiło „termin bardziej swojski, dobrze zakorzeniony w języku nauk społecznych – społeczną marginalność” (Frieske 2005: 55). Przy okazji, termin ten (ekskluzja społeczna) został w ostatnim ćwierćwieczu „dokuczliwie zbanalizowany”, a „odpowiadające mu pojęcie zatraciło jakiekolwiek wyraźne kontury” (ibid.). „Wykluczenie” jest pojęciem stosowanym przez „praktyków” do realizacji politycznych i ideologicznych celów (ibid.). Wprowadzenie i spopularyzowanie terminu „wykluczenie społeczne” umożliwiło usunięcie z publicznej debaty niewygodnego dla polityków, kompromitującego ich poczynania słowa „ubóstwo”, i jest wyrazem „ignorancji, społecznej demagogii” (Frieske 2005: 62). Jak surowo ocenia autor, „‘społeczne wykluczenie’ jest bytem pozornym, stworzonym dla celów perswazyjnych, wyrażającym niepokoje epoki, ale nie kryje się za nim jakakolwiek nieznana czy dopiero poznawana rzeczywistość. Żaden ze znanych porządków społecznych nie był do końca inkluzyjny” (ibid.). W tym ujęciu, wykluczenie społeczne zawsze istniało, tak jak w każdym społeczeństwie, w każdej epoce historycznej istnieli wykluczeni. Powodem pojawienia się i upowszechnienia pojęcia „wykluczenia społecznego” był „biurokratyczny oportunizm”, wynikający z potrzeby znalezienia substytutu terminu bieda, którego stosowanie było ryzykowne i kłopotliwe politycznie (ibid.: 59)<sup>44</sup>.

<sup>44</sup> W wydanym trzy lata później tekście Kazimierz W. Frieske podtrzymuje swoje poglądy na wykluczenie społeczne, które nazywa „biurokratycznym frazesem, który przedostawszy się z urzędniczego do akademickiego słownika zastąpił klasyczny socjologiczny termin *społeczna marginalność*” (Frieske 2008: 20-21). Autor uznaje je za „jedno z modnych *catch-words*, za pomocą których próbujemy redukować do poziomu urzędniczej frazeologii złożoność współczesnego świata” (ibid.: 25).

Kolejny element krytyki koncepcji wykluczenia społecznego dotyczy właściwie jego przeciwieństwa, a zatem społecznej inkluzji. Jak zauważa Krzysztof Frysztacki, pisząc o wykluczeniu społecznym zakładamy jednocześnie istnienie stanu i/lub procesu przeciwnego, będącego społecznym włączeniem/włączaniem. Tym samym, tworzymy utopijną wizję życia społecznego, której „odpowiada teoria i praktyka uogólniania, uniwersalizacji, tworzenia całościowych wariantów życia społecznego, przewyżających to, co różnicujące, przeciwstawne, segregujące społecznie (Frysztacki 2005: 18). Według autora, inkluzja jest „(...) swoistym aksjologicznym światopoglądem i płynącą z tego konstrukcją teoretyczno-ideologiczną; jest próbą konstruowania pożądanego obrazu świata społecznego, czegoś lepszego niż dotychczas, wartego zabiegów, a nawet związanych z tym poważnych kosztów (...) Ekskluzja jest niezbędna, by usprawiedliwić inkluzję, im bardziej ekskluzja jawi się jako coś niedobrego, tym bardziej inkluzja staje się lepsza i potrzebna” (ibid.). Tymczasem nie wszystkie formy wykluczenia są na tyle poważne i niepokojące, że należy podejmować działania na rzecz ich zwalczania. Pewne przejawy wykluczenia są zdaniem K. Frysztackiego „naturalne i nieuchronne” i mogą „okazać się korzystne”. Z kolei pewne sposoby walki z wykluczeniem społecznym są wyrazem prób sztucznej regulacji życia społecznego i przynoszą skutki odwrotne od zamierzonych (ibid.: 21)<sup>45</sup>.

Następny argument przeciwko koncepcji wykluczenia społecznego odnosi się również do działań prowadzonych na rzecz zmniejszenia zakresu tego zjawiska. Jak podkreśla K.W. Frieske, inkluzyjna polityka społeczna prowadzi jedynie do zwiększenia zakresu kontroli społecznej, przy czym efektywność programów reintegracji społecznej jest bardzo mała. Po zakończeniu działania prowadzonego na rzecz „wykluczonych”, kontrola społeczna nad poczynaniami beneficjentów działania ustaje, a stan sprzed jego realizacji powraca. Trudno mówić o osiągnięciu samodzielności w czasie, kiedy adresat programu objęty jest wsparciem, natomiast po zakończeniu działania beneficjenci szybko tracą złudzenie samodzielności (Frieske 2005: 57). W realizowanych programach reintegracja ze społeczeństwem oznacza dostosowywanie beneficjentów do „konwencjonalnych wzorców społecznej normalności kultywowanych w warstwie średniej”, obejmujących pracę, konsumpcję, rodzinę, mieszkanie, partycypację polityczną, rozwiązywanie indywidualnych problemów w sposób wyznaczany przez podstawowe instytucje porządku (Frieske 2005: 58). Autor krytycznie odnosi się do koncepcji „zintegrowania społecznego” oznaczającą według niego „przewidywalność”.

<sup>45</sup> Jako przykład nieudanego rozwiązania z zakresu polityki społecznej mającego prowadzić do złe pojętej społecznej inkluzji autor przywołuje wsparcie dla samotnych matek, które skłania do samotnego rodzicielstwa, prowadzi do fikcyjnych rozwodów i osłabia instytucję małżeństwa (Frysztacki 2008: 21).

„‘Człowiek zintegrowany’ to ‘człowiek przewidywalny’, który w typowych sytuacjach postępuje w typowy sposób” (ibid.)<sup>46</sup>.

Koncepcja wykluczenia społecznego bywa również krytykowana za automatyczne powiązanie ekskluzji z ubóstwem<sup>47</sup> oraz za koncentrację wokół bezrobocia jako istoty (głównego korelatu) wykluczenia<sup>48</sup>.

### **2.3. Wykluczenie społeczne a ubóstwo i bezrobocie**

Jedną z podstawowych kwestii w refleksjach nad wykluczeniem społecznym jest jego związek z ubóstwem. Według R. Szarfenberga i A. Kurowskiej do często powtarzających się w literaturze przedmiotu wątków należy akcentowanie różnic między tymi dwoma konceptami, ale również wskazywanie na możliwość ich wzajemnych powiązań (Szarfenberg, Kurowska 2010: 108). Między wykluczeniem społecznym a biedą może zachodzić (1) relacja przyczynowo-skutkowa (związek sekwencyjny): wykluczenie rozumiane jest albo jako przyczyna, albo rezultat biedy), (2) relacja zachodzenia na siebie lub zawierania się (związek deskrypcyjny): wykluczenie społeczne jest zawarte w ubóstwie, jest jego elementem, ewentualnie stanowi jego skrajną postać; ubóstwo sytuuje się w obrębie wykluczenia społecznego, jest jednym z jego „części składowych”, obszarem, wymiarem (ibid.: 108-109; Lister 2007: 104-106). Wykluczenie społeczne i bieda mogą również występować rozłącznie: można doświadczać biedy, jednocześnie będąc społecznie zintegrowanym albo doświadczać wykluczenia, nie będąc ubogim (Lister 2007: 106). Zdaniem J. Grotowskiej-Leder kategorie biednych i wykluczonych nie są tożsame, trudno orzekać o przyczynowo-skutkowym związku między tymi zjawiskami, choć w obu przypadkach ich przesłanki tkwią w strukturze społecznej, to znaczy są wytworem nierówności społecznych (Grotowska-Leder 2005: 37):

<sup>46</sup> Kazimierz W. Frieskie twierdzi, że idea (re)integracji społecznej milcząco zakłada, że „wykluczonym” lepiej jest, kiedy zostają „włączeni”, czyli przebywają wśród innych „zintegrowanych”. Natomiast niektórzy przedstawiciele grup wykluczonych mówią wprost, że wolą przebywać w swoim środowisku, gdzie obowiązują swoiste zasady i wartości, i gdzie wszyscy „nie są zmuszeni udawać, że są tacy sami, skoro są inni”. Dotyczy to zdaniem autora np. osób z niepełnosprawnością, z uzależnieniami, dotkniętych bezdomnością (Frieskie 2005: 58).

<sup>47</sup> Łączenie „biedy” i „wykluczenia społecznego” automatyczne w jednej frazie służy symbolicznej przemocy – nakazuje szukać zainteresowanym problemem wykluczenia społecznego wykluczonych w pewnych obszarach struktury społecznej. Nie ma podstaw, żeby „szukać denotatów [wykluczenia społecznego] jedynie w świecie ludzi materialnie nieuprzywilejowanych” (Frieskie 2008: 26).

<sup>48</sup> Zdaniem wielu badaczy rola pracy zarobkowej w kontekście wykluczenia społecznego jest mocno przeceniana: promując zatrudnienie nie uwzględnia się charakteru wykonywanej pracy zawodowej oraz faktu, że nie każda praca sprzyja społecznej integracji. Znaczenie przy ocenie relacji między wykluczeniem a brakiem pracy mają raczej czynniki takie jak skuteczność narodowych programów zabezpieczenia społecznego, wiek i profil społeczny bezrobotnych, specyficzna dla danej kultury natura związków i zobowiązań rodzinnych (Lepianka 2002: 16-18).

„Nie ulega wątpliwości, że ubóstwo jest bardzo istotnym korelatem ekskluzji społecznej, a ekskluzja w pozaekonomicznych sferach życia – ważnym korelatem biedy. Oba te zjawiska warunkują się wzajemnie, są jednocześnie przyczyną i skutkiem” (ibid.: 38). Według D. Lepianki, mimo że potocznie uważa się, że wykluczenie społeczne występuje w fazie głębokiego ubóstwa, a niekiedy ubóstwo i wykluczenie społeczne traktowane są jako synonimy lub stopnie czy fazy opisu tego samego zjawiska (Lepianka 2002: 17), „oba pojęcia często opisują zjawiska podobne, nawet tożsame, ale każde skupia się na jego innych aspektach” (ibid.: 5). S. Golinowska i Piotr Broda-Wysocki uważają, że wspólną cechą obu analizowanych zjawisk jest deprywacja materialna, będąca istotą ubóstwa oraz przyczyną i skutkiem wykluczenia społecznego, jednakże ubóstwo jest stanem – sytuacją ograniczonych zasobów i możliwości, a wykluczenie procesem – efektem kumulacji różnych niekorzystnych czynników oraz wykluczającego działania instytucji, jednostek i grup (Golinowska, Broda-Wysocki 2005, za: Tarkowska 2013b: 67). B. Balcerzak-Paradowska uważa ubóstwo za główną przyczynę wykluczenia społecznego (Balcerzak-Paradowska 2014: 17).

W raporcie dotyczącym strategii wobec pracy noszącym symptomatyczny tytuł *Praca lekarstwem na biedę i wykluczenie*, S. Golinowska i współautorzy piszą: „W powszechnej świadomości potwierdzonej doświadczeniem społecznym ostatnich stuleci pracę wskazuje się jako podstawowy sposób nie tylko na uzyskanie dochodu, ale także na społeczną integrację. Praca może być oczywiście bardzo różna z punktu widzenia jej integrującego potencjału, ale brak pracy jest sposobem na erozję wszystkich innych czynników społecznej integracji. Dlatego przyjęliśmy, że praca jest pierwszym warunkiem skutecznej polityki zwalczania ubóstwa i wykluczenia społecznego” (Golinowska et al. 2007: 7). Autorzy publikacji za wykluczone uznają grupy funkcjonujące poza strukturami „normalnego” rynku pracy (ibid.), czyli podejmujące się „zarabkowania” poza prawnym, sformalizowanym, oficjalnym rynkiem pracy w postaci wykonywania dorywczych prac dla jakiegoś pracodawcy (takich jak roznoszenie ulotek, drobny handel, sprzedawanie kwiatów w kawiarniach, prostytutka) lub na własny rachunek (zbieractwo puszek, złomu, rzeczy ze śmietników, zbieractwo owoców leśnych, grzybów, ziół, wydobywanie węgla w biedaszybach, „klusownictwo parkingowe”, odprowadzenie wózków w supermarketach, żebractwo). Proces wykluczenia społecznego to przejście ze strefy A (oficjalny rynek pracy, w którym stosunki pracodawca-pracobioreca regulowane są umową), przez strefę B (prace dorywcze wykonywane dla kogoś) do strefy C („samodzielne” zarabkowanie, w skrajnej formie żebractwo) (ibid.: 95-105). Badania S. Golinowskiej i zespołu dowodzą, że możliwość reintegracji wykluczonych (czyli osób, które



wypadły z oficjalnego rynku pracy) jest bardzo ograniczona (ibid.: 9). Wykluczenie społeczne utożsamiane jest z wykluczeniem z rynku pracy, ponieważ zdaniem autorów „praca ma pierwszorzędne znaczenie w procesie społecznego wykluczenia i następnie – społecznej integracji” (ibid.: 7).

Umieszczanie kwestii bezrobocia i zatrudnienia w centrum debat nad wykluczeniem społecznym budzi kontrowersje i różni badaczy problemu. Zdaniem niektórych rola pracy zarobkowej jest mocno przeceniana, a promując zatrudnienie jako rozwiązanie problemu wykluczenia społecznego nie uwzględnia się charakteru wykonywanej pracy zawodowej oraz faktu, że nie każda praca sprzyja społecznej integracji (Lepianka 2002: 16-18). Ruth Levitas przeanalizowawszy dokumenty Komisji Europejskiej traktujące o wykluczeniu społecznym i integracji<sup>49</sup> dostrzega w nich dominację myśli „nowej prawicy” (Levitas 2008: 321), czyli łączenie zjawiska wykluczenia społecznego z bezrobociem, a integracji (będącej opozycją ekskluzji) – z płatną pracą (ibid.: 316-317). W zrekonstruowanym przez R. Levitas zawartym w unijnych dokumentach dyskursie wykluczenia społecznego przyczyna ekskluzji tkwi w aktualnych warunkach społecznych i ekonomicznych (a nie np. w niedoskonałości systemu kapitalistycznego). Jedynym mechanizmem integracji społecznej jest udział w płatnej pracy, co – jak zauważa autorka – na stałe sytuuje poza społeczeństwem na przykład osoby niepełnosprawne w stopniu uniemożliwiającym im wykonywanie pracy (ibid.: 317). W rekonstruowanej przez autorkę narracji brakuje miejsca na podejmowanie wątków niskich zarobków i pracujących biednych, doświadczających wykluczenia mimo wykonywania odpłatnej pracy (ibid.: 319) oraz nieodpłatnej pracy, wykonywanej na przykład przez kobiety na rzecz gospodarstw domowych i rodzin (ibid.: 320). Termin wykluczenie społeczne i wykluczenie z rynku pracy są w analizowanych dokumentach stosowane wymiennie (ibid.: 319), a koszty generowane przez system pomocy społecznej przedstawiane są jako zbyt wysokie - dochody na pewnym poziomie powinna gwarantować tylko płatna praca. Zdaniem R. Levitas, sposób konceptualizacji wykluczenia społecznego w unijnych dokumentach świadczy, że pod pozorem dyskusji o wykluczeniu i solidarności społeczeństwo przekształca się w jednostki istniejące jedynie w pewnym stosunku do rynku pracy; że nie ma czegoś takiego jak społeczeństwo – są tylko poszczególni mężczyźni, kobiety i wykonywane przez nich prace (ibid.: 320). Autorka krytykuje dychotomiczny model: wykluczenie społeczne *vs.* integracja oraz założenie, że wszyscy ci, którzy nie są wykluczeni (a więc są zintegrowani z rynkiem pracy), mają się dobrze. Według R. Levitas już same pozycje, z których jednostki są

<sup>49</sup> Dokumentami tymi są dwa *White Papers* z 1994 r.

włączane (integrowane) w rynek pracy, są nierówne. Dyskurs wykluczenia we wspólnotowych dokumentach pomija również fakt, że wykluczenie może być formą integracji, np. wykluczenie kobiet z rynku płatnej pracy integruje je w zakresie nieodpłatnej pracy (ibid.: 326). W tej formie koncepcja wykluczenia społecznego sytuuje ludzi albo w albo poza społeczeństwem głównego nurtu, a utożsamiając je z rynkiem pracy, pomniejsza wartość nieopłacanej pracy oraz zaciera nierówności między tymi, którzy mają pracę płatną (ibid.).

K.W. Frieske również jest zdania, że „diagnoza opisująca zjawiska społecznego wykluczenia poprzez bezrobocie – nawet jeśli trafna w latach 90. – najwyraźniej staje się nieaktualna” (Frieske 2008: 40). System wskaźników społecznych służących pomiarowi zjawiska wykluczenia społecznego został zbudowany w oparciu o słynną myśl Ralfa Dahrendorfa, który twierdził, że „praca to klucz do królestwa zasobów” (ibid.: 32). W XXI wieku mamy jednak do czynienia ze zmianą znaczenia terminu „praca”: wobec segmentacji rynku pracy zaistniał podział na prace „dobre” i „marne”, czyli z jednej strony prace dające pewność, stabilne, objęte przepisami prawa pracy, względnie dobrze płatne, oferujące szansę na rozwój zawodowy i awans, a z drugiej – prace wykonywane na podstawie krótkoterminowych umów (lub w ogóle bez umowy), często w niepełnym wymiarze, nie oferujące podstaw do budowania ścieżki kariery i rozwoju zawodowego, stosunkowo nisko opłacane (ibid. 33-34). Zdaniem K.W. Frieske „nowymi ofiarami procesów społecznej marginalizacji okazują się nie ci, którzy pracy nie mają, lecz ci, którzy wykonują ją w rozmaitych, niepełnych formach” (ibid.: 40). Do wykluczenia społecznego prowadzi zatem nie bezrobocie, brak pracy, a *underemployment*<sup>50</sup>. Praca nie jest już gwarancją socjalnego bezpieczeństwa (ibid.: 37)<sup>51</sup> ani społecznej integracji.

<sup>50</sup> Autor wskazuje, że *underemployment* jest skutkiem liberalizacji rynku pracy, czyli efektem decyzji tych samych podmiotów, które teraz przeznaczają ogromne środki na walkę z wykluczeniem społecznym (Frieske 2008).

<sup>51</sup> Współcześnie w kontekście rynku pracy zamiast o *underemployment* coraz częściej mówi się i pisze o prekariacie, uznawanym za „fenomen wykluczenia społecznego” (Karpińska 2013). Prekariat jest „globalnym fenomenem utraty bezpieczeństwa ekonomicznego przez jednostki funkcjonujące w obszarze rynku pracy”, „konceptem teoretycznym wyznaczanym przez kryterium depriwacji potrzeb jednostek w obszarze stabilności zawodowej i dostępie do dochodu społecznego”; (Karpińska 2013: 83). Prekariusze to „grupa społeczno-ekonomiczna charakteryzująca się nisko wynagradzanym albo niewynagradzanym zatrudnieniem na część etatu lub w formie stażu, czasowym zatrudnieniem albo samozatrudnieniem lub brakiem pracy/zatrudnienia (ibid.). Powstanie prekariatu jest związane z umacnianiem się neoliberalnej gospodarki globalnej, jednakże zdaniem R. Szarfenberga, w Polsce „cała transformacja opierała się początkowo na dużym generowaniu ogólnie prekaryjnych warunków, ponieważ ludzie tracili pracę w państwowych przedsiębiorstwach, które były przywatyżowane i jakoś musieli sobie poradzić” („Pęczniący prekariat”, wywiad z R. Szarfenbergiem, „Sprawy nauki”, [http://www.sprawynauki.edu.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2305:prekaryzacja-w-ofensywie&catid=301&Itemid=30](http://www.sprawynauki.edu.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=2305:prekaryzacja-w-ofensywie&catid=301&Itemid=30), dostęp 4.03.2014). Prekariat, tak samo jak wykluczenie społeczne, ma być zjawiskiem rozprzestrzeniającym się w poprzek tradycyjnie pojmowanej społecznej stratyfikacji (Karpińska 2013: 89).

Andy Furlong i Fred Cartmel (2003) zwracają uwagę, że bezrobocie jest współcześnie „naturalnym” doświadczeniem i powszechnym elementem tranzycji do dorosłości. Mimo że płatna praca powszechnie uważana jest za drogę do społecznej integracji, wobec niestabilnego i kurczącego się rynku pracy nawet długoterminowe bezrobocie nie musi oznaczać wykluczenia społecznego. Autorzy podkreślają, że wykluczenie społeczne jest inaczej rozumiane w różnych państwach narodowych, gdzie istnieją odmienne modele państwa opiekuńczego (*welfare regimes*), a władze publiczne w różny sposób i w odmiennym zakresie wspierają swoich obywateli w obliczu doświadczanego przez nich bezrobocia. A. Furlong i F. Cartmel opisali idealne typy społecznego wykluczenia i społecznej integracji w odniesieniu do relacji z rynkiem pracy. Społeczne wykluczenie to w ich ujęciu: długotrwałe bezrobocie, małe zaangażowanie w poszukiwanie pracy (*low employment commitment*), brak stabilności finansowej, pesymizm, poczucie braku satysfakcji z życia, niski poziom społecznego wsparcia, pasywny styl życia. Z kolei społeczna integracja oznacza: okresy zatrudnienia przeplatające się z okresami sporadycznego bezrobocia, duże zaangażowanie w poszukiwanie pracy, stabilność finansową, optymizm, satysfakcję z życia, posiadanie dużego zakresu wsparcia społecznego, aktywny styl życia (Furlong, Cartmel 2003).

#### **2.4. Dyskursy wykluczenia społecznego**

E. Tarkowska w analizach biedy i wykluczenia społecznego zaleca zwrócenie się ku relacyjno-symbolicznemu aspektowi tych zjawisk i skupienie się na dyskursach biedy i wykluczenia społecznego, czyli sposobach konstruowania i przedstawiania biedy i ludzi biednych (oraz wykluczenia i ludzi wykluczonych) w debacie publicznej (Tarkowska 2013a: 9). Zdaniem autorki, współczesna socjologia i szerzej nauki społeczne powinny zajmować się nie tylko biedą materialną i jej skrajnymi postaciami, takimi jak głód i bezdomność, ale uwzględniać wagę subiektywnego, relacyjnego i symbolicznego wymiaru tego kompleksu zjawisk, jakim jest ubóstwo i wykluczenie społeczne. Konstruktivistyczne nurty współczesnej socjologii badają procesy „subiektywizacji zjawisk społecznych”, koncentrując się na interpretacjach, przekonaniach i wyobrażeniach, na sferze znaczeń i symboli (Tarkowska 2013 : 19, za: Frysztacki 2009: 57-65). Zdaniem J. Rossy wykluczenie społeczne dokonuje się przede wszystkim w sferze symbolicznej, w sferze dyskursu. Jego konsekwencje stanowią materialne praktyki konkretnych instytucji, które pewnych ludzi pozbawiają konkretnych statusów (Rossa 2005: 350).

W socjologii polskiej transformacji E. Tarkowska wyróżnia dwa typy interpretowania biedy i bezrobocia: (1) Dyskurs nierówności społecznych - makrospołeczny, strukturalny, koncentrujący się wokół problematyki nierówności społecznych oraz pogłębiania się lub pojawiania nowych zróżnicowań i podziałów społecznych. W tym dyskursie biedny jest anonimowy, odległy, uprzedmiotowiony, jest człowiekiem przegranym, zagubionym w nowej rzeczywistości, zdeorientowanym, wyczekującym, pasywnym. (2) Dyskurs społecznych kosztów transformacji – mikrospołeczny, jednostkowy, subiektywny, kulturowy, uwzględniający doświadczenia jednostek i ich reakcje emocjonalne. W tym dyskursie doświadczający biedy nie są pozbawieni aktywności, sprawstwa, podmiotowości<sup>52</sup> (Tarkowska 2013a: 72-76). Natomiast J. Rossa wyróżnia następujące modele narracji o biednych i wykluczonych: normatywny, terapeutyczny, zbawczy, pozytywno-pragmatyczny, utylitarny, pozytywnego kwestionowania (Rossa 2005: 351-354).

Autorką klasycznej już typologii dyskursów wykluczenia społecznego jest R. Levitas. Pierwszy z nich (dyskurs RED), jest redystrybutywny, egalitarny, posługuje się pojęciami takimi jak obywatelstwo, prawa społeczne, sprawiedliwość społeczna. W ramach tej narracji dowodzi się, że biednym brakuje pieniędzy i władzy. Drugi dyskurs (MUD) – jest moralistyczny, stygmatyzujący, dyskryminujący, odwołuje się do określeń takich jak *underclass* i „kultura uzależnienia od pomocy społecznej”; w jego ramach wykazuje się, że osoby wykluczone bardzo się różnią od reszty społeczeństwa, mają pewne charakterystyczne cechy, które sprawiają, że znalazły się w trudnej sytuacji, a przede wszystkim brakuje im przymiotów moralnych. Trzecim wyróżnionym dyskursem wykluczenia społecznego jest dyskurs SID – dyskurs integracji społecznej, dominujący zdaniem autorki w polityce Wielkiej

<sup>52</sup> Autorka przywołuje również typologie dyskursów biedy i wykluczenia pochodzące z literatury zagranicznej. Michal Krumer-Nevo i Orly Benjamin wyróżniają tradycyjny akademicki dyskurs zawierający kulturowe, behawioralne ujęcie ubóstwa, które stygmatyzuje biednych, oraz trzy kontrnarracje: (1) dyskurs struktury i kontekstu, traktujący ubóstwo jako skutek ograniczonych możliwości jednostek, wynikającej z niepewnej i niskopłatnej pracy, złych warunków domowych, marnej edukacji, braku siły politycznej; biedni pod względem uznawanych wartości nie różnią się od przedstawicieli klasy średniej, jednak są przedstawiani jako pasywne ofiary oddziaływania zewnętrznych czynników, (2) dyskurs podmiotowości i sprzeciwu – eksponujący zaradność, codzienny wysiłek, akty sprzeciwu i oporu doświadczających ubóstwa; działania biednych przedstawiane są jako funkcjonalne, nie patologiczne (3) dyskurs „głosu” – biedni są ekspertami w zakresie ubóstwa, własnego życia, codzienności; są pełnoprawnymi obywatelami, ich głos i opinie są traktowane poważnie, są partnerami w badaniach (Krumer-Nevo, Benjamin 2010, za: Tarkowska 2013b: 76-77). Lee Rainwater dostrzega cztery sposoby interpretacji ubóstwa, uwikłane w odrębne systemy wartości: (1) perspektywę moralizującą – ubóstwo jest rezultatem moralnego zepsucia, łamania przyjętych norm, (2) perspektywę medykaliżującą – ubóstwo to patologia psychiczna jednostek i efekt wpływu patologicznego środowiska, (3) perspektywę apoteozującą – ubóstwo to cnota, oznacza prostotę, życie w zgodzie z naturą, heroizm (4) perspektywę normalizującą – biedni to zwykłe osoby prowadzące normalne życie w nienormalnych warunkach, zachowujący się adekwatnie do tychże (Rainwater 1970, za: Tarkowska 2013: 17).

Brytanii oraz Komisji Europejskiej. W tej narracji antidotum na wykluczenie społeczne stanowi zatrudnienie. Dominuje przekonanie, że biednym brakuje pracy (Lister 2007: 99).

### 3. Postępowanie badawcze - metodologia zastosowana w pracy

#### 3.1. Badania nad nastoletnim rodzicielstwem jako moduł w projekcie WZLOT

Badania nad nastoletnim rodzicielstwem w łódzkich enklawach biedy, stanowiące empiryczną podstawę niniejszej pracy, wykonano w ramach projektu „WZLOT - Wzmocnić Szanse i Osłabić Transmisję Biedy wśród Mieszkańców Miast Województwa Łódzkiego”, koordynowanego przez prof. Wielisławę Warzywodę-Kruszyńską i realizowanego przez pracowników i doktorantów Instytutu Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego oraz zespół Fundacji Instytut Inicjatyw Społecznych w latach 2008-2010 z finansowym wsparciem Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki<sup>53</sup>. Metodologia badań wykorzystanych w pracy została w dużej mierze ukształtowana poprzez założenia i ramy metodologiczne badawczego komponentu tego projektu. Celem głównym projektu WZLOT było dostarczenie naukowo udokumentowanej wiedzy o grupach ludności zagrożonej biedą i ekskluzją społeczną oraz informacji o dobrych praktykach z zakresu udzielania im pomocy w miastach województwa łódzkiego. Projekt WZLOT tworzyły trzy komponenty: diagnostyczny (na który złożyły się cztery moduły badawcze), informacyjno-promocyjny (ogólnowojewódzka kampania pt. „STOP biedzie”, seminaria upowszechniające wyniki badań z udziałem przedstawicieli lokalnych instytucji i organizacji w siedmiu miastach województwa) i dydaktyczny (opracowanie programów szkoleniowych dla pracowników usług społecznych). W komponentcie diagnostycznym poszukiwano mechanizmów sprzyjających utrwalaniu się biedy w przekazie wewnątrz- i międzypokoleniowym oraz „zastyganiu” biedy w konkretnych obszarach przestrzeni miejskiej. Zdecydowano się objąć badaniami grupy uznane przez zespół projektowy za „niszowe” – nie były one wcześniej w Polsce przedmiotem dociekań naukowych w kontekście zagrożenia biedą i wykluczeniem społecznym. Zrealizowano następujące moduły badawcze: „Mieszkańcy łódzkich enklawy biedy po 10 latach”, „Bieda w dzieciństwie jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym w przyszłości”, „Niepełnosprawność w dzieciństwie jako szczególne zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym w przyszłości”, „Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym”<sup>54</sup>.

<sup>53</sup> Numer projektu: UDA-POKL.07.02.01-10-033/08; strona internetowa projektu: [www.wzlot.uni.lodz.pl](http://www.wzlot.uni.lodz.pl).

<sup>54</sup> Opisy modułów badawczych zrealizowanych w ramach komponentu diagnostycznego projektu WZLOT znajdują się w Aneksie 6.

Badania prowadzone w ramach projektu WZLOT opierały się na następujących założeniach:

- (1) zubożałe sąsiedztwo (enklawa biedy) stanowi istotny czynnik w procesie wewnątrz- i międzygeneracyjnej transmisji biedy i wykluczenia społecznego;
- (2) newralgiczne znaczenie w procesie transmisji ubóstwa i ekskluzji społecznej ma jakość życia w dzieciństwie i adolescencji oraz oferowana w tym okresie interwencja społeczna.

Schemat tworzenia się enklaw biedy (Warzywoda-Kruszyńska, Golczyńska-Grondas 2010: 31, z uwzględnieniem koncepcji Williama Juliusa Wilsona) pokazuje, że enklawy biedy powstają na danym obszarze na skutek ucieczki lepiej sytuowanych jednostek i grup przy jednoczesnym napływie ludności pauperyzującej się. W miarę jak postępuje degradacja środowiska społecznego i zmniejsza się kontrola społeczna, dany teren opuszczają ci, dla których respektowanie dotychczas obowiązujących norm społecznych jest istotne. Pozostali doświadczają izolacji nie tylko przestrzennej, ale i społecznej (Warzywoda-Kruszyńska 2001a, Warzywoda-Kruszyńska 2001b, Warzywoda-Kruszyńska 2010b, Warzywoda-Kruszyńska, Golczyńska-Grondas 2010: 31). Zdaniem W.J. Wilsona, charakterystyczna dla sąsiedztw biedy (*neighborhoods of poverty*, nazywanych też przez autora *getto neighborhoods*) społeczna izolacja jest następstwem oddziaływania „efektu koncentracji”, oznaczającego, że w enklawie biedy istotnie zmniejsza się możliwość kontaktu lub stałej interakcji z jednostkami i instytucjami reprezentującymi „społeczeństwo głównego nurtu” (*mainstream society*) (Wilson 1987: 60). Mieszkańcy getta tracą „społeczny bufor bezpieczeństwa” (*social buffer*), jaki dla osób o niskim statusie społeczno-ekonomicznym z rodzin z wieloma problemami stanowi obecność i możliwość obserwacji zachowań i stylu życia rodzin pełnych, których członkowie chodzą do szkół, mają stałe zatrudnienie, nie są klientami pomocy społecznej i nie angażują się w działalność o charakterze przestępczym (ibid.: 56-57).

Schemat utrwalania się biedy w cyklu życia i przekazie międzypokoleniowym, (Warzywoda-Kruszyńska 2010b: 59), wskazuje na brak posiadania przez rodziców kapitałów, których transfer do dziecka mógłby przeciwdziałać jego biedzie w okresie dorosłości, a tym samym przerwać transmisję biedy do następnego (trzeciego) pokolenia. Nie oznacza to jednak, że wszystkie dzieci wychowane w rodzinach ubogich są skazane na życie w biedzie, gdy dorosną. Przerwanie „diabelskiego kręgu biedy” jest możliwe przede wszystkim na skutek działania różnego rodzaju służb społecznych, np. szkoły, służby zdrowia, pomocy

społecznej, jednakże skuteczność interwencji zewnętrznej pozostaje w związku z fazą życia dziecka: im dziecko młodsze, tym interwencja (jeśli dokonywana przez profesjonalistów) jest skuteczniejsza. W procesie dziedziczenia biedy znaczącym czynnikiem jest nierozpoznany do końca mechanizm nazywany odpornością (*resilience*) na niesprzyjające warunki rozwoju, który sprawia, że dzieci dorastające w podobnym otoczeniu społecznym kontynuują biedę lub nie. Schemat pokazuje również, że dziecko wychowujące się w rodzinie niemającej niedostatku może popaść w okresie dorosłości w biedę na skutek wydarzenia kryzysowego, które przerywa możliwość transferu niezbędnych kapitałów (Warzywoda-Kruszyńska 2010b, Warzywoda-Kruszyńska, Golczyńska-Grondas 2010: 46-47).

W projekcie WZLOT założono, że okolicznością zwiększającą prawdopodobieństwo międzypokoleniowej transmisji biedy i wykluczenia społecznego jest „nastoletnie rodzicielstwo”<sup>55</sup>. Dlatego badania przeprowadzone zostały w zbiorowości osób, które zostały rodzicami przed ukończeniem 20. roku życia, żyjąc i wychowując swoje dzieci w enklawie biedy.

Badanie na temat wczesnego rodzicielstwa miało charakter jakościowy i było realizowane w kilku etapach:

1. Pierwsza faza, obejmująca *desk research*, polegała na identyfikowaniu uwarunkowań prawnych oraz poszukiwaniu opisów działań z zakresu polityki społecznej, mogących wpływać na sytuację nastoletnich rodziców w Polsce, regionie łódzkim i mieście Łodzi.
2. Druga faza badań realizowana była w terenie z udziałem młodych dorosłych mieszkańców łódzkich enklaw biedy, którzy jako adolescenti zostali rodzicami.
3. Trzecia faza obejmowała badania terenowe z udziałem realizatorów polityki społecznej (nazywanych dalej ekspertami) czyli reprezentantów instytucji i zawodów, którzy w ramach swojej pracy mają kontakt z ciężarnymi nastolatkami oraz nastoletnimi rodzicami.

W obydwu fazach badań terenowych uzyskano obszerny materiał: 100 wywiadów pogłębionych o charakterze biograficznym z osobami, które zostały rodzicami jako nastolatkowie (73 z kobietami, 27 z mężczyznami) oraz 22 pogłębione wywiady swobodne z ekspertami. Wraz ze szczegółowymi notatkami z wywiadów sporządzanymi przez osoby

---

<sup>55</sup> Stało się tak dlatego, że w badaniach wcześniejszych prowadzonych w łódzkich enklawach biedy wśród ludności biednej zaobserwowano liczną obecność kobiet, które rodziły jako nastolatki.



realizujące wywiady w terenie<sup>56</sup>, stanowią one empiryczną podstawę niniejszej rozprawy. Charakterystyka respondentów (zestawienie w tabelach) oraz narzędzia badawcze: dyspozycje do wywiadów oraz schematy notatki z wywiadu znajdują się w Aneksach nr 1-5.

### 3.2. Łódzkie enklawy biedy jako teren badań nad nastoletnim rodzicielstwem

Badania nad łódzkimi enklawami biedy prowadzone są od pierwszej połowy lat 1990. przez socjologów z Instytutu Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego<sup>57</sup>. Zespół łódzkiej szkoły badań nad biedą i pomocą społeczną pod kierownictwem prof. Wielisławy Warzywody-Kruszyńskiej realizował następujące zespołowe projekty badawcze, finansowane najpierw ze środków Komitetu Badań Naukowych, a następnie Unii Europejskiej: „Biedota miejska. Nowa Warstwa w strukturze wielkiego miasta?” (KBN, 1993-1996), „Formy ubóstwa i zagrożeń społecznych oraz ich przestrzenne rozmieszczenie na terenie Łodzi” (KBN, 1997-1999), „Samorządy lokalne wobec problemów biedy i pomocy społecznej” (KBN, 2000-2003), „Sieci wsparcia i lokalne partnerstwo w przezwyciężaniu wykluczenia społecznego i transmisji biedy (pod kierownictwem prof. Jolanty Grotowskiej-Leder, KBN), *PROFIT – Policy Responses Overcoming Factors in the Intergenerational Transmission of Inequalities* (Szósty Program Ramowy Unii Europejskiej, 2004-2007), „Wzmocnić Szanse i Osłabić Transmisję Biedy Wśród Mieszkańców Miast Województwa Łódzkiego – WZLOT” (Europejski Fundusz Społeczny, Program Operacyjny Kapitał Ludzki, 2008-2010) (Warzywoda-Kruszyńska: 2010a: 7-14)

<sup>56</sup> Wywiady realizowało w sumie 5 osób (kobiet). Autorka pracy przeprowadziła ponad pięćdziesiąt z nich; pozostałe zostały wykonane przez badaczki (asystentki i doktorantki) Instytutu Socjologii UŁ, zatrudnione w ramach projektu WZLOT.

<sup>57</sup> O łódzkich enklawach biedy traktują następujące monografie: W. Warzywoda-Kruszyńska, J. Grotowska-Leder (1996), Wielkomiejska bieda. Klienci pomocy społecznej w okresie transformacji, Łódź, W. Warzywoda-Kruszyńska (red.) (1998, 2001), Życie i pracować w enklawach biedy, Łódź, W. Warzywoda-Kruszyńska (red.) (1999, 2001), (Życie) na marginesie wielkiego miasta, Łódź, W. Warzywoda-Kruszyńska (red.) (2001), Lokalne strategie przeciwdziałania biedzie i bezrobociu, Łódź, W. Warzywoda-Kruszyńska, J. Grotowska-Leder, J. Krzyszkowski (2003), Lokalna polityka wobec biedy. Bieda poza granicami wielkiego miasta, Łódź, E. Tarkowska, W. Warzywoda-Kruszyńska, K. Wódz (2003), Biedni o sobie i swoim życiu, Katowice, J. Krzyszkowski (2005), Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem, Łódź, A. Golczyńska-Grondas (2006), Mężczyźni z łódzkich enklaw biedy, Łódź, J. Grotowska-Leder (red.), Sieci wsparcia społecznego jako przejaw integracji i dezintegracji społecznej, Łódź, M. Potoczna, W. Warzywoda-Kruszyńska (2009), Kobiety z łódzkich enklaw biedy. Bieda w cyklu życia i międzypokoleniowym przekazie, Łódź, W. Warzywoda-Kruszyńska, A. Golczyńska-Grondas (2010), Wzmocnić szanse i osłabić transmisję biedy wśród mieszkańców miast województwa łódzkiego WZLOT. Raport końcowy i rekomendacje, Łódź: Biblioteka, W. Warzywoda-Kruszyńska, M. Petelewicz (2010), Bieda w dzieciństwie jako zagrożenie utrwaleniem biedy i wykluczenia społecznego w przyszłości, Łódź: Biblioteka, W. Warzywoda-Kruszyńska, B. Jankowski (2010), Mieszkańcy enklaw biedy 10 lat później, Łódź: Biblioteka, W. Warzywoda-Kruszyńska, P. Bunio-Mroczek, Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym, Łódź: Biblioteka, W. Warzywoda-Kruszyńska, J. Dytrych (2010) Niepełnosprawność w dzieciństwie jako szczególne zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym w przyszłości, Łódź: Biblioteka; W. Warzywoda-Kruszyńska, B. Jankowski (2013), Ciągłość i zmiana w łódzkich enklawach biedy, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Na przestrzeni dziesięciu lat dwukrotnie dokonano analizy przestrzeni Łodzi pod kątem poszukiwań obszarów o najwyższych współczynnikach biedy i tworząc „mapy biedy”. Za pierwszym razem (w 1998 r.) na podstawie numerycznej bazy adresowej obliczono wskaźniki pauperyzacji (udział biednych mieszkańców wśród mieszkańców ogółem) dla konkretnych jednostek przestrzennych - kwartałów ulic. Zastosowano przy tym oficjalną, ustawową definicję biedy uznając za osoby biedne członków gospodarstw domowych otrzymujących zasiłki z pomocy społecznej. Mianem „enklawy biedy” określono przestrzeń wyznaczoną przez co najmniej dwa sąsiadujące ze sobą mocno (wskaźnik biedy na poziomie powyżej 30%) lub bardzo mocno spauperyzowane (wskaźnik biedy powyżej 40%) kwartały ulic<sup>58</sup>. Na tej podstawie wyznaczono 17 enklaw biedy w obrębie Łodzi, z których 12 rozmieszczonych było w ścisłym centrum miasta, po obydwu stronach ulicy Piotrkowskiej. Dekadę później (w 2008 r.) zastosowano inną metodę: dla każdej szkoły podstawowej w mieście obliczono współczynnik dożywiania uczniów jako procentowy udział uczniów otrzymujących bezpłatne posiłki w ramach programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” w danej szkole wśród ogółu uczniów tej szkoły. Rejony szkół o najwyższych wartościach współczynnika dożywiania uczniów wyznaczyły enklawy dziecięcej biedy, czyli obszary miasta zamieszkiwane przez rodziny dzieci w wieku szkolnym wymagające wsparcia przez pomoc społeczną w większym zakresie, niż w innych fragmentach miasta<sup>59</sup>. Nakładając mapę enklaw dziecięcej biedy z 2008 roku na mapę enklaw biedy z roku 1998 stwierdzono, że jeśli chodzi o szeroko rozumiana strefę śródmiejską, obszary wyraźnej koncentracji biedy pozostały w tych samych miejscach, co oznacza, że na przestrzeni minionych 10 lat bieda w łódzkich enklawach biedy utrwaliła się i zastygła (Warzywoda-Kruszyńska 2010: 51-60).

Łódzkie badania nie ograniczają się do identyfikacji obszarów koncentracji ubóstwa. W enklawach, wśród jej mieszkańców i pracowników służb społecznych działających na ich terenach prowadzone są badania o charakterze ilościowym i jakościowym, mające na celu scharakteryzowanie enklaw pod względem demograficznym, przestrzennym i społecznym, diagnozowanie sytuacji grup zagrożonych biedą i wykluczeniem społecznym, odkrywanie mechanizmów utrwalania się biedy i wykluczenia społecznego, a także ocenę skuteczności działań podejmowanych przez podmioty polityki społecznej wobec mieszkańców enklaw i ujawniających się w ich środowisku problemów społecznych. W świetle wyników tych dociekań łódzkie enklawy biedy prezentują się jako obszary niejednorodne. Jak pisze J.

<sup>58</sup> Średni udział biednych w populacji całego miasta w 1998 r. wyniósł 16%.

<sup>59</sup> Założono, że w przypadku szkół podstawowych dużą rolę odgrywa rejonizacja, a więc większość uczniów szkół podstawowych chodzi do szkół w pobliżu swojego miejsca zamieszkania.

Grotowska-Leder (2001a, 2001b), poszczególne enklawy różnią się przede wszystkim typem zabudowy (choć dominuje substandardowa zabudowa w postaci czynszowych kamienic), stopniem dekapitalizacji i zdewastowania oraz składem demograficznym mieszkańców. Co charakterystyczne, w ramach niektórych enklaw obserwuje się dalszą koncentrację zamieszkujących w nich biednych, na przykład można zidentyfikować całe kamienice, w których wszyscy mieszkańcy korzystają z pomocy społecznej. Jako negatywne czynniki determinujące sytuację życiową doświadczających ubóstwa mieszkańców enklaw M. Potoczna (2001: 61) wymienia przede wszystkim: niski poziom dochodów bieżących, złą sytuację mieszkaniową, pogarszający się stan zdrowia, nadmiar wolnego czasu, niską aktywność zawodową. W. Warzywoda-Kruszyńska (2010) za główne konsekwencje postępującej deprywacji potrzeb i bariery ograniczające możliwość dobrego funkcjonowania biednych mieszkańców łódzkich enklaw bied uważa: ich zły stan zdrowia, kończenie edukacji na wczesnych etapach kształcenia, brak kwalifikacji zawodowych i wykonywanie prac „na czarno”, brak kompetencji społecznych umożliwiających efektywne funkcjonowanie, brak zasobów i zaplecza społecznego.

Łódzkie badania nad biedą, jej przestrzenną koncentracją, doświadczaniem życia i pracy w enklawach biedy oraz mechanizmami tworzenia się i utrwalania miejskich skupisk biedy charakteryzuje: koncentracja na społeczności lokalnej, całościowe podejście do badanej problematyki zakładające ujęcie perspektywy różnych kategorii interesariuszy takich jak osoby doświadczające biedy, przedstawiciele służb społecznych, politycy i urzędnicy, stosowanie różnorodnych metod i technik badawczych gwarantujących triangulację danych, dynamiczne i dynastyczne ujęcie biedy (Warzywoda-Kruszyńska 2010a: 14).

Do najważniejszych osiągnięć zespołu łódzkiej szkoły badań nad biedą i wykluczeniem społecznym należą między innymi: zwrócenie uwagi na procesy juvenilizacji i gettyzacji biedy oraz dostarczenie empirycznych dowodów na obecność tych procesów w Polsce; wskazanie zarówno strukturalnych, jak i społeczno-kulturowych czynników wpływających na popadanie i wychodzenie z biedy; zastosowanie w badaniach koncepcji feminizacji ubóstwa i dostarczenie wiedzy na temat odmiennego doświadczania biedy przez kobiety i mężczyzn; zwrócenie uwagi na zróżnicowanie populacji biednych, zróżnicowane strategie radzenia sobie z biedą, w tym na istnienie aktywnych postaw; ukazanie zróżnicowanego sposobu postrzegania klientów i konceptualizowania biedy wśród pracowników służb społecznych; wskazanie potrzeby koordynacji działań służb społecznych

oraz dopasowania form pomocy do indywidualnych potrzeb osób doświadczających biedy (Warzywoda-Kruszyńska 2010a: 15).

Referowane badania prowadzone były wśród mieszkańców obszarów określonych jako „łódzkie enklawy biedy” oraz wśród przedstawicieli szeroko rozumianych służb społecznych, którzy zawodowo stykają się z adolescentami ze spauperyzowanych obszarów miasta Łodzi.

### **3.3. Przedmiot i cele rozprawy**

Przedmiotem pracy jest szeroko rozumiana sytuacja życiowa młodych dorosłych, którzy zostali rodzicami jako adolescenti i wychowują swoje potomstwo zamieszkując na terenie enklawy biedy.

Celem ogólnym pracy jest dostarczenie wiedzy na temat stanu i procesów popadania/wychodzenia z biedy i wykluczenia społecznego zachodzących w badanej zbiorowości oraz działań służb społecznych zmierzających do przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu dzieci, młodzieży i młodych dorosłych o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, zagrożonych utrwalaniem się ubóstwa i wykluczenia społecznego.

Cele szczegółowe pracy są następujące:

1. dostarczenie wiedzy o przeszłej i aktualnej sytuacji społecznej kobiet i mężczyzn, którzy zostali rodzicami jako nastolatki z zamiarem ustalenia, czy w okresie dorosłości ludzie ci żyją w biedzie i podlegają wykluczeniu społecznemu;
2. dostarczenie wiedzy na temat działalności instytucji społecznych, których zadaniem jest przeciwdziałanie biedzie i wykluczeniu społecznemu wobec osób zagrożonych reprodukcją biedy i wykluczenia społecznego – w tym przypadku wobec kobiet i mężczyzn, którzy zostali rodzicami jako nastolatki oraz ich dzieci.

Rozprawa ma przynieść odpowiedzi na pytania o:

- sytuację życiową badanych przed zostaniem rodzicem;
- następstwa wczesnego posiadania dziecka dla młodych mieszkańców enklaw biedy (czy wczesne rodzicielstwo pogłębia ich wykluczenie czy też umożliwia społeczną integrację?);
- przebieg procesów wykluczenia społecznego i/lub integracji w przypadku młodych rodziców wywodzących się z zaniedbanych sąsiedztw;
- obszary (wymiary), w jakich doświadczają oni wykluczenia i/lub integracji;

- czynniki mogące wpływać na to, że wczesne rodzicielstwo okazuje się być zagrożeniem bądź szansą (takie jak formalne i nieformalne zasoby wsparcia, własne strategie planowane i realizowane przez młodych rodziców);
- działania mające na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu podejmowane (bądź zaniechane) przez podmioty polityki społecznej<sup>60</sup> wobec specyficznej grupy zagrożonej ekskluzją – nastoletnich rodziców i ich rodzin;
- rolę płci kulturowej w doświadczaniu nastoletniego rodzicielstwa oraz jego następstw/konsekwencji, a także znaczenie płci dla otrzymywania i przyjmowania wsparcia o różnym charakterze.

### 3.4. Ramy teoretyczno-analityczne pracy

Koncepcją, która została wykorzystana w trakcie opracowywania materiału empirycznego, są teoretyczne przesłanki wyprowadzone z jakościowych badań nad nastoletnim macierzyństwem w Wielkiej Brytanii autorstwa Hilary Graham i Elizabeth McDermott (2006). Autorki dowodzą, że społeczne wykluczenie i inkluzja nie są kategoriami binarnymi. Młode matki stają się odpowiedzialnymi i „włączonymi” jednostkami, będąc jednocześnie częścią wspólnot doświadczających wielowymiarowej deprivacji. Takie dynamiczne rozumienie wykluczenia i inkluzji należy rozpatrywać równolegle z rozwiązaniami z zakresu polityki społecznej.

Brytyjskie autorki reprezentują scharakteryzowany w rozdziale I nurt „krytyczny” badań nad wczesnym rodzicielstwem. Zwracają one uwagę na stopniowość i wielowymiarowość zjawisk, jakimi są wykluczenie społeczne i integracja społeczna, które nie przyjmują wartości „0” lub „1”. Mimo że w Wielkiej Brytanii przyjęło się uważać, że nastoletnie macierzyństwo z jednej strony stanowi ucieleśnienie społecznego wykluczenia, z drugiej – wytwarza społeczne wykluczenie, zdaniem H. Graham i E. McDermott wczesne posiadanie dziecka w pewien sposób pełni też włączającą (włączającą, integrującą) rolę. Nastoletnie matki starają się radzić sobie z ograniczeniami i trudnościami poprzez wypracowywanie pozytywnej tożsamości i tworzenie (lub umacnianie) relacji społecznych, które tę pozytywną tożsamość podtrzymują. W ten sposób w procesie wykluczenia, którego nastoletnie matki bez wątpienia doświadczają, zawarty jest też element inkluzji, manifestujący się poprzez zwiększony udział w życiu rodzinnym i tworzenie swojej własnej

---

<sup>60</sup> W pracy polityka społeczna rozumiana jest jako szeroki zakres działań, obejmujący obszary takie jak zatrudnienie, rynek pracy, mieszkalnictwo, ochrona zdrowia, edukacja oraz zabezpieczenia społeczne.

rodziny, która jest dla młodych matek największą wartością. Autorki zwracają uwagę, że społeczne wykluczenie i inkluzja nie są kategoriami binarnymi. Młode matki stają się odpowiedzialnymi i „włączonymi” jednostkami, będąc jednocześnie częścią wspólnot doświadczających wielowymiarowej deprywacji. Takie dynamiczne rozumienie wykluczenia i inkluzji należy rozpatrywać równoległe z rozwiązaniami z zakresu polityki społecznej, która w przypadku Wielkiej Brytanii miała prowadzić do społecznej integracji nastoletnich rodziców (i innych kategorii wykluczonych) głównie poprzez edukację i szkolenia zawodowe, prowadzące do zwiększenia ich udziału w rynku płatnej pracy. Badania jakościowe na temat wczesnego macierzyństwa prezentują odmienną wizję społecznej integracji, niż ta zawarta w oficjalnych dokumentach: dla młodych kobiet ze środowisk nieuprzywilejowanych centralną kategorią jest tożsamość matki, a nie pracownicy oraz relacja z dzieckiem, a nie z rynkiem pracy (Graham, McDermott 2006). Ekskluzję nastoletnich matek pogłębiają wykluczające praktyki *welfare state*, czyli stygmatyzowanie młodych matek przez osoby i instytucje świadczące pomoc społeczną i usługi socjalne (ibid.: 33-34).

W niniejszej pracy wykluczenie społeczne traktowane jest jako zjawisko wielowymiarowe, oznaczające niekorzystną względem standardów wyznaczanych przez społeczeństwo głównego nurtu sytuację jednostek, rodzin, grup i społeczności. Ekskluzja społeczna jest tutaj postrzegana zarówno jako proces (i analizowana w sposób dynamiczny, poprzez śledzenie losów zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym respondentów w kolejnych fazach cyklu ich życia), jak i stan (czego efektem jest diagnoza sytuacji nastoletnich rodziców z enklaw biedy jako młodych dorosłych). Symptomy wykluczenia społecznego poszukiwane są w następujących dziewięciu obszarach: ekonomicznym, przestrzennym, relacyjnym, instytucjonalnym, zdrowia, edukacji, rynku pracy, kultury i rozrywki, partycypacji i społeczeństwa obywatelskiego. Przejawy wykluczenia społecznego występujące w poszczególnym wymiarach są współzależne, mogą wzajemnie na siebie wpływać, umacniać się bądź osłabiać. Zgodnie z przesłankami teoretycznymi wspomnianych powyżej brytyjskich badań nad wykluczeniem nastoletnich matek założono, że w przypadku badanej zbiorowości (zarówno młodych matek, jak i ojców):

- mogą jednocześnie zachodzić procesy wykluczenia i integracji, w różnych wymiarach;
- można jednocześnie być osobą wykluczoną i zintegrowaną;
- można doświadczać poczucia zintegrowania w ramach grupy lub społeczności, która jako całość jest wykluczona/wykluczana.

Przyjęto, że wykluczenie może mieć aspekt obiektywny i subiektywny, że można uważać się za osobę silnie społecznie zintegrowaną, a być postrzeganym jako jednostka wykluczona, i odwrotnie.

W poniższej tabeli zaprezentowano zastosowaną koncepcję wykluczenia społecznego odwołującą się do wyżej wymienionych dziewięciu wymiarów.

Tabela 3. Wymiary wykluczenia społecznego.

Wymiary wykluczenia <sup>61</sup>	Możliwe symptomy <sup>62</sup>
Ekonomiczny  Jednostka/rodzina podlega wykluczeniu ze względu na niekorzystną sytuację finansową i mieszkaniową	Niski dochód, deprywacja potrzeb, korzystanie z publicznego systemu pomocy społecznej (spełnianie kryterium dochodowego), korzystanie ze wsparcia materialnego i/lub finansowego i innego (np. prawnego, psychologicznego) innych instytucji pomocowych, dominacja niezarobkowych źródeł utrzymania w gospodarstwie domowym, korzystanie z „parabanków”, zadłużenie, niespłacanie zobowiązań finansowych (raty kredytów, pożyczki, opłaty na rzecz administracji i dostawców usług), brak dziedzicznego kapitału ekonomicznego, dziedziczenie długów, dziedziczenie statusu klienta pomocy społecznej, koszty utrzymania przewyższające dochody, zamieszkiwanie lokalu socjalnego, zamieszkiwanie jednoizbowego lokalu mieszkalnego, zamieszkiwanie lokalu „za odstępnę”, brak podstawowych udogodnień mieszkaniowych (tj. bieżąca woda, ciepła bieżąca woda, toaleta w mieszkaniu, łazienka w mieszkaniu); zły stan zamieszkiwanego lokalu (nieszczelne/poatluczone okna, wilgoć powodująca zagrzybienie, rażąco niska temperatura), zły stan techniczny zamieszkiwanego budynku (grożące zawaleniem schody, wyłamane drzwi wejściowe, zniszczone skrzynki na listy, zdewastowana klatka schodowa, brak szyb w oknach lub popękane szyby), poczucie ciasnoty (przeludnienia), poczucie fizycznego zagrożenia związanego z warunkami mieszkaniowymi (np. cienkie drzwi, słaby zamek, brak domofonu przy jednoczesnym strachu przed sąsiadami lub stale przebywającymi w okolicy osobami, np. koczującymi bezdomnymi, nieszczelna instalacja gazowa, stara instalacja elektryczna, powtarzające się w miejscu zamieszkania wypadki tj. pożar lub wybuch butli z gazem), nieuregulowana kwestia własności zajmowanego lokalu/zamieszkiwanego budynku, niepewność co do przyszłości zajmowanego lokalu/zamieszkiwanego budynku (np. możliwość przeznaczenia go do rozbiórki), niepewność do co przyszłego miejsca zamieszkania (oczekiwanie na eksmisję, oczekiwanie na lokal socjalny, oczekiwanie na lokal komunalny), zamieszkiwanie w lokalach niemieszkalnych (np. piwnicach,

<sup>61</sup> Wymiary wyszczególnione w ramach projektu „WZŁOT”, definicje własne.

<sup>62</sup> Opracowanie własne, sporządzone z myślą o realizacji badań w kontekście dużego miasta (Łodzi), z udziałem osób będących częścią rodzin z małymi dziećmi. Wyszczególnione symptomy nie stanowią na pewno zamkniętego katalogu, należy je traktować jako rozbudowany zestaw przykładowych wskaźników.

	komórkach, przybudówkach, w altankach działkowych), poczucie wstydu ze względu na miejsce/warunki zamieszkiwania, bezdomność
<p>Przestrzenny</p> <p>Jednostka/rodzina podlega wykluczeniu ze względu na jej związek z określoną przestrzenią (która jest uznawana za „złą”)</p>	<p>Zamieszkiwanie enklawy biedy, ograniczona mobilność przestrzenna (codzienne funkcjonowanie głównie w okolicy miejsca zamieszkania), nieznajomość innych części miasta, nieznajomość innych części regionu i kraju, brak doświadczenia wyjazdów rekreacyjnych „za miasto” lub wakacyjnych, poczucie jakościowej odmienności, odrębności zamieszkiwanej okolicy od większej całości, zmiany miejsca zamieszkania głównie w ramach enklawy biedy lub z jednej enklawy do innej enklawy biedy, rodzina i znajomi również zamieszkują enklawę biedy lub inne enklawy biedy, rodzina od kilku pokoleń zamieszkuje enklawę biedy, poczucie bycia dyskryminowanym ze względu na miejsce zamieszkania, poczucie, że miejsce zamieszkania jest stygmatyzujące, przekonanie, że zamieszkiwana przestrzeń wpływa niekorzystnie na jej mieszkańców, w tym na dzieci i ich możliwości rozwoju, marzenie o przeprowadzce do innej części miasta, oddziaływanie „efektu sąsiedztwa” (brak możliwości obserwowania innego niż w rodzinie pochodzenia stylu życia, zanik kontroli społecznej)</p>
<p>Relacyjny</p> <p>Jednostka/rodzina podlega wykluczeniu ze względu na (złą) jakość relacji z innymi jednostkami/rodzinami/grupami/społecznościami</p>	<p>Samodzielne (bez partnera/partnerki) wychowywanie dziecka, zerwane/ograniczone kontakty z krewnymi, zerwane/ograniczone kontakty z rodziną ojca/matki dziecka, brak wsparcia ze strony rodziny, ostre i długotrwałe konflikty wewnątrzrodzinne, przemoc wewnątrzrodzinna, bycie pozostawionym/porzuconym jako dziecko, ciężka choroba rodziców/dorosłych opiekunów w dzieciństwie, przedwczesna śmierć rodziców/dorosłych opiekunów, ograniczona lub odebrana władza rodzicielska dorosłych opiekunów, przebywanie w pieczy zastępczej, przebywanie w domu samotnej matki, brak przyjaciół/znajomych, brak wsparcia ze strony rówieśników, bycie wyśmiewanym, wyszydzanym w szkole, w grupie rówieśniczej (np. <i>bullying</i>, pełnienie roli „kozła ofiarnego” w klasie), poczucie osamotnienia, izolacji, bycia pozostawionym samemu sobie, brak satysfakcji z relacji z ludźmi, nieudzielanie wsparcia innym</p>
<p>Instytucjonalny</p> <p>Jednostka/rodzina polega na wykluczeniu ze względu na swoją niekorzystną pozycję w relacjach z instytucjami publicznymi i niepublicznymi (oraz ich przedstawicielami) w świetle oddziaływania porządku instytucjonalno-prawnego</p>	<p>Niekorzystanie z oferty instytucji pomocowych i różnorodnych form pomocy (np. ze względu na niewiedzę, nieznajomość przepisów, odległość, godziny otwarcia, płęć kulturową itd.), ograniczona oferta wsparcia instytucjonalnego, nieznajomość prawa, ograniczone umiejętności komunikacji z przedstawicielami instytucji pomocowych i innych (np. niskie kompetencje językowe, brak umiejętności pisania podań, wypełniania formularzy, szybkie wpadanie w złość), przepisy prawa ograniczające dostęp do usług społecznych (np. ograniczenie korzystania z wizyt u lekarza ginekologa dla osób poniżej 18 r.ż.); przepisy prawa ograniczające możliwość realizowania ról rodzinnych (brak możliwości posiadania praw rodzicielskich wobec własnego dziecka w przypadku osób niepełnoletnich), niejasne lub niedoprecyzowane przepisy prawa (np. zapis o udzieleniu wsparcia</p>



	przez szkołę dla uczennicy w ciąży i wychowującej dziecko niezrozumiały dla nikogo)
<p>Zdrowia (w tym zdrowia reprodukcyjnego)</p> <p>Jednostka/rodzina podlega wykluczeniu ze względu na brak dobrostanu zdrowotnego</p>	<p>Doświadczenie dolegliwości i chorób (o charakterze somatycznym i psychicznym), brak poczucia dobrostanu zdrowotnego, brak możliwości korzystania z usług z zakresu ochrony zdrowia (np. brak ubezpieczenia, konieczność wielomiesięcznego/wieloletniego oczekiwania na wizytę/badanie/terapię/zabieg, brak środków na leczenie w systemie komercyjnym, brak znajomych wśród personelu medycznego szpitali i przychodni), brak świadomości zdrowotnej i postaw prozdrowotnych, brak wiedzy na temat funkcjonowania ciała człowieka, w tym płodności; brak świadomości swojego ciała i zachodzących w nim procesów, w tym dotyczących cyklu rozrodczego, brak nawyku obserwacji swojego ciała, złe nawyki żywieniowe, nieodpowiednia dieta, stosowanie używek, uzależnienia, niehigieniczny tryb życia, nieregularne mycie ciała, włosów, pranie ubrań, nieuprawianie sportu i rekreacji, ryzykowne zachowania seksualne, brak wiedzy na temat metod kontroli płodności i zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową, brak dostępu do środków antykoncepcyjnych (np. zbyt wysoka cena, „klauzula sumienia” stosowana przez lekarzy i aptekarzy, ograniczenia prawne ze względu na wiek), niezrozumienie instrukcji lub porad udzielanych przez personel medyczny (np. nieznajomość słownictwa stosowanego przez lekarza, pielęgniarkę, położną), niewiedza, gdzie i u kogo szukać porady, niewłaściwe wykorzystywanie infrastruktury medycznej (np. wzywanie karetki do porodu), niski kapitał zdrowotny, choroby dziedziczne, choroby wrodzone, choroby okołoporodowe, niepełnosprawności, choroba postrzegana jako zagrożenie utratą pracy, troska o stan zdrowia postrzegana jako sprzeczna z lokalnym kulturowym wzorem „męskości” (<i>machismo</i>)</p>
<p>Edukacji</p> <p>Jednostka/rodzina podlega wykluczeniu ze względu na (niski) poziom wykształcenia i kompetencji kulturowych</p>	<p>Brak udziału w nauczaniu przedszkolnym, wcześnie przerwana kariera edukacyjna, złe wyniki w nauce, drugoroczność, uczęszczanie do szkół oferujących usługi edukacyjne niskiej jakości, brak zainteresowania rodziców/dorosłych opiekunów osiągnięciami szkolnymi, brak uczestnictwa w zajęciach pozaszkolnych, dziedziczenie niskiego poziomu wykształcenia, dziedziczenie statusu ucznia szkoły specjalnej, brak możliwości ponownego podjęcia przerwanej nauki, uczęszczanie do placówki edukacyjnej usytuowanej w enklawie biedy (gdzie udział uczniów z rodzin wspieranych przez pomoc społeczną jest wysoki); wpływ procesu segregacji w systemie szkolnym, oddziaływanie „ukrytego programu” szkoły, oddziaływanie przepisów i praktyk dotyczących uczniów ze specjalnymi potrzebami lub ich brak (np. uczennic w ciąży i położu, uczennic i uczniów wychowujących dziecko)</p>

<p>Rynku pracy</p> <p>Jednostka/rodzina podlega wykluczeniu ze względu na niekorzystną sytuację na rynku pracy</p>	<p>Brak zatrudnienia, zatrudnienie „na czarno”, wynagrodzenie wypłacane częściowo na podstawie umowy, a częściowo na podstawie nieformalnych ustaleń, problemy z wyegzekwowaniem należnego wynagrodzenia, niestabilne formy zatrudnienia (np. co 2 tygodnie podpisywanie nowej umowy zlecenia), wykonywanie pracy za wynagrodzenie nie umożliwiające rodzinie utrzymać się powyżej linii biedy (przynależność do grona „pracujących biednych”), poczucie, że jest się dyskryminowanym na rynku pracy (np. ze względu na płeć, ze względu na obowiązki w rodzinie), <i>mobbing</i> ze strony pracodawcy i/lub współpracowników, brak/posiadanie kwalifikacji nieadekwatnych do zapotrzebowania rynku pracy, nieznajomość prawa pracy, brak kompetencji miękkich, brak możliwości udziału w kursach i szkoleniach (np. ze względu na sprawowanie opieki nad zależnymi członkami rodziny, koszty dojazdu), brak możliwości godzenia ról rodzinnych i zawodowych, praca zarobkowa postrzegana jako sprzeczna z lokalnym kulturowym wzorem „kobiecości” (preferencja dla modelu rodziny <i>family-centred</i>)</p>
<p>Kultury i rozrywki</p> <p>Jednostka/rodzina podlega wykluczeniu ze względu na swoją (niekorzystną) pozycję w roli odbiorcy i twórcy rozrywki i kultury</p>	<p>Niekorzystanie z (zazwyczaj odpłatnej) oferty tradycyjnych instytucji kultury (kin, teatrów, muzeów, opery, filharmonii, klubów muzycznych etc.), niekorzystanie z innego rodzaju (najczęściej nieodpłatnych) form kultury i rozrywki (projekcje filmowe na otwartym powietrzu, inscenizacje teatralne na ulicach i podwórkach, festiwale sztuki ulicznej, koncerty, wystawy i happeningi i pokazy organizowane w przestrzeni publicznej), ograniczanie lub brak życia towarzyskiego (spotkań ze znajomymi, spotkań z rodziną), brak telefonu (komórkowego), brak komputera (osobistego/laptopa), brak dostępu do Internetu, brak dostępu do telewizji i radia, brak gazet/czasopism (lub ich elektronicznych odpowiedników), brak książek dla dorosłych i książeczek dla dzieci, brak płyt CD/DVD/zbiorów plików mp3 z muzyką i filmami, brak zabawek odpowiednio dobranych do wieku potrzeb rozwojowych i zainteresowań dzieci, dzieci nie idą do przedszkola/szkoły w dni, kiedy organizowane jest wyjście do teatru/na wystawę itp., rodzina nie czyta wspólnie, nie opowiada się dzieciom bajek, nie śpiewa się, nie gra na instrumentach muzycznych, rodzina nie wychodzi wspólnie na spacer, nie gotuje razem, dzieci nie biorą udziału w organizowanych w przedszkolu/szkole przedstawieniach, koncertach, występach, korzystanie z mediów takich jak telewizja, Internet wyłącznie w celu konsumpcji produktów pop-kultury niskiej jakości (np. telewizje muzyczne, seriale), poczucie nudy, jednostajności, „nic się nie dzieje”</p>
<p>Partycypacji (społeczeństwa obywatelskiego)</p> <p>Jednostka/rodzina podlega wykluczeniu ze względu na</p>	<p>Nieuczestniczenie w wyborach, przekonanie o braku wpływu rozwój życia społecznego, nieuczestniczenie w inicjatywach obywatelskich, wolontariacie, brak członkostwa w stowarzyszeniach i organizacjach, brak zainteresowania życiem publicznym, politycznym i społecznym kraju, regionu, miasta, sąsiedztwa, brak wiedzy na temat aktualnych wydarzeń (w tym dotyczących miasta, okolicy, sąsiedztwa), brak więzi</p>

ograniczone uczestnictwo w życiu politycznym i obywatelskim	społecznych, brak zaufania, brak solidarności, brak samopomocy
---	--

Opracowanie własne.

W pracy wykorzystuje się także genderowe podejście, które w badaniach socjologicznych oznacza przyjęcie założenia, że płeć biologiczna ma fundamentalne znaczenie stratyfikacyjne we wszystkich społeczeństwach i kulturach (Malinowska 2011: 4). Stosowanie perspektywy genderowej w badaniach społecznych polega między innymi na świadomym wykorzystywaniu w procesie badawczym wiedzy o istnieniu nierówności społecznego statusu kobiet i mężczyzn oraz o powszechności mechanizmu utożsamiania płci biologicznej z płcią kulturową w społeczeństwie (ibid.: 5). Jak pisze Ewa Malinowska, „inaczej jest ‘być mężczyzną’ niż ‘być kobietą’” (ibid.: 6). Niniejsza dysertacja ma za zadanie pokazać, jak to jest „być mężczyzną” i „być kobietą” w sytuacji wczesnego rodzicielstwa przebiegającego w trudnych warunkach materialnych i wymagającego wsparcia.

Genderowe badania nad polityką społeczną i pomocą społeczną opierają się na założeniu, że polityka społeczna w odmienny sposób wpływa na życie kobiet i mężczyzn, a kobiety (tak jak przedstawiciele innych mniejszości), mają specyficzny, inny od męskiego związek z *welfare state* (Sainsbury 2001). Adresat/ka polityki społecznej, tak jak klient/ka pomocy społecznej nie jest osobą pozbawioną płci (*gender neutral*), dlatego kategoria *gender* zostaje w omawianym podejściu wprowadzona do analiz oddziaływań polityki społecznej po to, żeby pokazać, jak te same programy i świadczenia oddziałują na kobiety i na mężczyzn. Reprezentantki i reprezentanci tej perspektywy dowodzą, że polityka społeczna ma moc kształtowania płci kulturowej i wpływa na to, jak w danym społeczeństwie rozumie się i praktykuje się męskość i kobiecość. Jednakże *gender* – płeć kulturowa jednocześnie wpływa na założenia i realizację polityki społecznej (por. Gordon 1995; Sainsbury 2001, 2003; Hassim, Razavi 2002, Daly, Rake 2003). „Bycie kobietą” i „bycie mężczyzną” może ułatwiać bądź ograniczać dostęp do usług, świadczeń, programów; może również sprawić, że dana osoba w różny sposób i w różnym zakresie z nich korzysta.

W badaniu zdecydowano się zastosować strategię „pólindukcyjną”, polegającą na przyjęciu na początku pewnych ram teoretycznych, z nastawieniem na ich uzupełnienie i ewentualne modyfikacje (Kostera 2003, za: Strumińska-Kutra, Kołodkiewicz 2011: 24-25). Zgodnie z podejściem mówiącym że „kodowanie jest analizą” (Miles, Huberman 2000:59) za metodę analizy obrano kodowanie, czyli oznaczanie, nadawanie „etykiet” różnej wielkości

segmentom posiadanego materiału: słowom, frazom, zdaniom czy ustępom. Kody dzielą się na opisowe i interpretacyjne, a – szczególnie przy dużej ilości zgromadzonych danych, co ma miejsce w omawianej pracy – ulegają „rozszczerpieniu” na subkody. Istnieją rozmaite strategie kodowania, od sporządzania drzewa kodów jeszcze przed rozpoczęciem terenowej fazy badania, do podejścia całkowicie indukcyjnego, otwartego, ugruntowanego w doświadczeniu badań terenowych (ibid.: 60-64). W pracy przyjęto wariant pośredni między tworzeniem kodów *a priori* a podejściem indukcyjnym (ibid.: 64-65).

W procesie analizy zastosowano oprogramowanie wspierające analizę danych jakościowych i mieszanych NVivo 7 i NVivo 9, opracowane przez firmę QSR International. Program ten pozwala organizować, analizować, porządkować dane o różnych charakterze, pochodzące z różnych źródeł, co przy znacznej ilości danych zebranych w ramach badania „Nastoletnie rodzicielstwo” okazało się kluczowe. Łączna liczba stron analizowanego materiału, w tym przede wszystkim transkrypcje wywiadów sporządzone *in extenso*, wynosiła około 3000 stron.

### **3.5. Zastosowane narzędzia badawcze**

W procesie badawczym zastosowano triangulację metod i źródeł. Zastosowano więcej niż jeden sposób zbierania danych w ramach jednego planu badawczego (Dzudziak 2010: 20): wywiad (w dwóch wariantach: wywiad pogłębiony o charakterze biograficznym z udziałem młodych rodziców oraz wywiad pogłębiony o charakterze eksperckim z udziałem specjalistów) oraz obserwację, z elementami obserwacji uczestniczącej (przy okazji realizacji wywiadów w domach respondentów). W procesie analizy porównywano dane pochodzące od różnych osób, zebrane w różnych miejscach terenu badań, prezentujące odmienne perspektywy: nastoletnich matek, nastoletnich ojców, ekspertów oraz samych badaczy (w opisach miejsc zamieszkania respondentów – ich najbliższego sąsiedztwa, ulicy, budynków, mieszkań, a także atmosfery panującej w domach respondentów i relacji z ich najbliższymi, jeżeli udało się je zaobserwować).

Popularność badań biograficznych w naukach społecznych rośnie w ostatnich dekadach (Burzyńska 2004: 7-27 za Okupnik 2012: 102). Ów „zwrot narratywistyczny” (ibid.) dokonał się również w badaniach dotyczących problematyki ubóstwa, nierówności społecznych, problemów społecznych, marginalności, wykluczenia społecznego. Autor klasycznych prac dokumentujących występowanie „kultury biedy” Oscar Lewis (2011) uważał metodę biograficzną za właściwą do badań z udziałem osób doświadczających

ubóstwa, ponieważ pozwala ona uniknąć „dwóch najczęstszych niebezpieczeństw w studiach poświęconych klasom upośledzonym: nadmiernego sentymentalizmu i ujęcia zbyt brutalnego” (Lewis 2011: 10). W badaniach biedy i wykluczenia społecznego coraz częściej zamiast poszukiwać obiektywnych wskaźników tych zjawisk, mierzalnych za pomocą metod ilościowych (por. np. Gore, Figueiredo 1997; UNDP/MPiPS 2006), zbiera się i analizuje historie życia osób doświadczających ubóstwa i ekskluzji (por. np. Waniek 2012; Golczyńska-Grondas 2012; Kostrzyńska 2012; Gajek 2012; Okupnik 2012). W ramach badań łódzkiej szkoły badań nad biedą i pomocą społeczną na przestrzeni dwudziestu lat zgromadzono „kolekcję wywiadów biograficznych i narracyjnych zawierającą opis losów czterech generacji łódzkich rodzin dotkniętych utrwaloną (przeważnie) ubóstwem, mieszkających w zubożałych sąsiedztwach” (Golczyńska-Grondas 2012: 6). Badacze łódzkich enklaw biedy w kolejnych projektach badawczych stosowali metodę *case histories of families* Daniela Bertaux (Warzywoda-Kruszyńska 2001a: 17) oraz biograficzne wywiady pogłębione.

Analizowane w niniejszej rozprawie swobodne wywiady pogłębione z nastoletnimi matkami i ojcami miały charakter biograficzny, lecz nie narracyjny. Według klasycznego podziału Ingeborg Helling (1990) w omawianym badaniu biografia została wykorzystana „jako środek” (*biography as a means*). W tym podejściu zbierane przez badaczy „informacje biograficzne mają służyć udzieleniu odpowiedzi na postawione pytania socjologiczne” (Helling 1990: 16)<sup>63</sup>. Egzemplifikacją tego podejścia do badań biograficznych, będącego przeciwieństwem badań koncentrujących się na analizie samej biografii i struktury narracji, są prace Daniela Bertaux, który – określając swoją orientację badawczą jako realizm – zajmuje stanowisko mówiące, że „rzeczywistość społeczno-historyczna istnieje niezależnie od świadomości aktorów społecznych, dana jest im jednak w ich doświadczeniu biograficznym” (Kaźmierska 2012b: 117). Zebranie wielu opowieści o życiu osób pochodzących z tego samego środowiska społecznego umożliwia według D. Bertaux uzyskanie „względnie obiektywnej wiedzy na temat procesów i struktur społecznych kształtujących biografię jednostki” (ibid.).

W referowanym w niniejszej pracy badaniu wywiady z nastoletnimi matkami/ojcami prowadzone były, jeżeli tylko okazywało się to możliwe, w miejscu zamieszkania respondentów. Każdy wywiad uzupełniano szczegółowymi notatkami dotyczącymi

<sup>63</sup> W odróżnieniu od podejścia do „biografii jako tematu” (*biography as a topic*), w którym biografia jest zagadnieniem samym w sobie, a badacz analizuje strukturę konstruowanej przez narratora wypowiedzi (Helling 1990: 16).

warunków mieszkaniowych respondentów (opis mieszkania, budynku, okolicy). Osoba prowadząca wywiad zapisywała również swoje obserwacje dotyczące sposobu zachowania i wyglądu respondentów, sposobu aranżacji wywiadu, przebiegu wywiadu, obecności i zachowania innych osób z otoczenia respondentów. Realizator wywiadu miał też obowiązek zanotować każde inne spostrzeżenie, które uznał za ważne ze względu na problematykę i cele badań.

Dyspozycje do wywiadów z nastoletnimi rodzicami, ekspertami oraz schemat notatki z wywiadu zostały opracowane przez autorkę niniejszej pracy w ramach projektu WZLOT. Narzędzia zostały poddane dyskusji podczas zebrania zespołu projektowego, ocenione przez konsultanta merytorycznego projektu oraz przetestowane w badaniach pilotażowych. Nieznaczne zmiany wprowadzano już w czasie realizacji badań w terenie.

### **3.6. Organizacja i realizacja badań terenowych, napotkane trudności, dylematy etyczne**

#### **3.6.1. Badania z udziałem młodych rodziców**

Zamierzano objąć badaniami kobiety i mężczyzn, którzy:

- (1) zostali rodzicami przed ukończeniem 20 r.ż.;
- (2) w czasie badania zamieszkiwali zdegradowane społecznie i ekonomicznie obszary Łodzi (enklawy biedy);
- (3) byli członkami gospodarstw domowych wspieranych przez pomoc społeczną lub/i poprzez zasiłek rodzinny<sup>64</sup> (w czasie badania, lub w kilku przypadkach wcześniej), czyli doświadczali „ustawowej” biedy;
- (4) byli w zbliżonym wieku, co sytuowało ich doświadczenie związane z wczesnym rodzicielstwem w podobnym kontekście ekonomiczno-społecznym.

Pierwotnie założono, że pierwsze dziecko respondenta/respondentki powinno urodzić się w latach 2002-2008, czyli nie być starsze niż w wieku przedszkolnym (0-6 lat) w momencie realizacji badań. Jednakże rygorystyczne zastosowanie tego kryterium okazało się niemożliwe ze względu na trudności ze znalezieniem uczestników badania w liczbie założonej w projekcie spełniających te kryteria. Dlatego ostatecznie jeśli udało się pozyskać

---

<sup>64</sup> W okresie realizacji badania kryterium dochodowe uprawniające do korzystania z finansowych świadczeń z pomocy społecznej wynosiło 351 zł netto miesięcznie na osobę w rodzinie, a do zasiłku rodzinnego – 504 zł miesięcznie na osobę w rodzinie. Należy podkreślić, że duża grupa badanych mężczyzn jedynie nieoficjalnie przynależała do gospodarstw domowych, w których de facto żyli. Z punktu widzenia instytucji pomocowych ich partnerki najczęściej były samotnymi matkami.

respondentkę/a mającą/cego dziecko w starszym wieku, wywiady przeprowadzono również z nimi.

Podstawowe źródło danych osobowych respondentów – kobiet i mężczyzn - stanowiły rejestry publicznych instytucji<sup>65</sup> podległych władzom Miasta Łodzi, jednak ze względu na początkowo małą liczbę osób spełniających kryteria doboru próby oraz znikomy wśród nich udział mężczyzn, stosowano również – w miarę możliwości – tzw. metodę kuli śnieżnej, czyli proszono o pomoc w nawiązywaniu kontaktu z potencjalnymi respondentami osoby, z którymi już przeprowadzono wywiad. Intensywne poszukiwania dotyczyły przede wszystkim ojców, do których trudno było dotrzeć poprzez instytucje pomocowe oraz którzy znacznie rzadziej niż młode matki godzili się na udział w badaniu. Uwzględniając jednak często opisywane w literaturze przedmiotu bariery realizacji badań z udziałem nastoletnich ojców liczbę wywiadów zrealizowanych z mężczyznami należy uznać za wysoką, a realizację metodologicznego założenia projektu, który zakładał udział nie tylko nastoletnich matek, ale i ojców – za sukces.

Należy podkreślić, że badaniem nie zamierzano obejmować par nastoletnich rodziców. Partner/partnerka i/lub ojciec/matka dziecka badanej osoby nie musiała również zostać rodzicem w okresie adolescencji. Ostatecznie okazało się, że w projekcie wzięło udział sześć par mających wspólne dzieci. Nie był to zabieg celowy, a jedynie efekt zastosowania wspomnianej metody kuli śnieżnej w poszukiwaniu respondentów.

Na uwydatnienie zasługuje również fakt, że grupa respondentów biorących udział w omawianych badaniach posiadała pewne specyficzne cechy. Matki nie miały ograniczonych praw rodzicielskich, a zatem służby społeczne nie znajdowały poważnych zastrzeżeń co do sposobów, w jaki kobiety sprawowały opiekę nad swoimi dziećmi. Jedynie w kilku pojedynczych przypadkach w trakcie wywiadów kobiety wspominały, że groziło im odebranie dzieci lub opisywały sytuacje, kiedy dzieci czasowo zostały przekazane do pieczy zastępczej. Oznacza to, że – przynajmniej w ocenie służb społecznych – w rodzinach badanych kobiet, w okresie poprzedzającym badanie nie występowały dysfunkcje i problemy w obszarze opiekuńczo-wychowawczym i prowadzenia gospodarstwa domowego, upoważniające do zabrania dziecka. Realizatorzy badań uzyskali jednak bardzo wiele odmów udziału w wywiadach. Intuicja podpowiada, że wśród osób, które nie zgodziły się na udział w badaniu, mogły znajdować się te doświadczające znacznie większych problemów w realizacji ról rodzicielskich niż respondentki.

---

<sup>65</sup> Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Centrum Świadczeń Społecznych.

Nastoletni ojcowie, których udało się zwerbować do badania, również tworzą specyficzną grupę, ponieważ każdy z nich (formalnie bądź nie) sprawował opiekę nad swoim dzieckiem/dziećmi, a także, z wyjątkiem dwóch, pozostawał w (formalnym bądź nie) związku z jego/ich matką. W referowanym badaniu mamy zatem do czynienia z ojcami, którzy podjęli się realizacji społecznej roli ojca i partnera, choć czasem do bycia odpowiedzialnym ojcem prowadziła ich długa droga. Ich zaangażowane ojcostwo należy prawdopodobnie ocenić jako wyjątkowe, ponieważ, jak zostanie pokazane w dalszej części rozdziału, zdecydowana większość badanych młodych matek nie ma wsparcia ze strony ojców swoich dzieci i wychowywała je samodzielnie.

Do osób znajdujących się na listach potencjalnych respondentów – nastoletnich rodziców - wysłano listy zapowiednie, zawierające krótką informację o celach badania i prośbę o udział w nich, sygnowane przez koordynatora projektu WZLOT prof. Wielisławę Warzywodę-Kruszyńską. Listy zapowiednie miały przygotować respondentów na przyjęcie osoby przeprowadzającej wywiad. Ankieterki najczęściej dysponowały tylko nazwiskiem i adresem potencjalnego respondenta i osobiście udawały się do jego miejsca zamieszkania, wyposażone w pismo upoważniające do przeprowadzania badań, podpisane przez koordynatora projektu. Na samym początku takiej rozmowy wstępnej okazywała upoważnienie wraz ze swoim dowodem tożsamości. Po przedstawieniu się ankieterka opowiadała krótko o badaniu oraz prosiła o wyrażenie zgody na wywiad, informując jednocześnie o celach projektu, zasadach przebiegu wywiadu, prawdopodobnej ilości czasu, jaką respondenci powinni przeznaczyć na udział w wywiadzie oraz o sposobach wykorzystaniu zebranego materiału. Respondenci byli również proszeni o wyrażenie zgody na rejestrację wywiadu za pomocą dyktafonu oraz informowani, że rozmowa ma charakter poufny oraz że w każdym momencie mają prawo do przerwania wywiadu lub odmowy udzielenia odpowiedzi na konkretne pytanie. Jeśli potencjalny/a respondent/ka wyraził/a zainteresowanie udziałem w badaniu, wyznaczano termin spotkania dogodny dla niej/niego. Często wywiad realizowano bezpośrednio po aranżacji, czyli przy okazji pierwszego kontaktu z respondentami. Jeśli realizatorka badania nie zastawała respondenta/ki w domu, prosiła napotkanych domowników lub sąsiadów o jej/jego numer telefonu. Jeśli w domu potencjalnego respondenta/ki nie było nikogo, ponawiała próbę aranżacji (w zależności od położenia miejsca zamieszkania respondenta/ki, długości listy pozostałych respondentów i możliwości ankieterki - do czterech razy). Wiele prób aranżacji wywiadów nie powiodło się, z następujących przyczyn: wskazany adres nie istniał – np. w budynku nie było mieszkania o



podanym numerze; budynek, gdzie miał/a zamieszkiwać młody rodzic spełniający kryterium doboru próby, przeznaczony był do rozbiórki; dana osoba nie mieszkała pod wskazanym adresem, o czym informowały osoby zastane w danym lokalu; lokal okazywał się pusty, niezamieszany; dana osoba przebywała w zakładzie karnym bądź szpitalu, o czym informowali członkowie jej rodziny lub sąsiedzi; potencjalny respondent nie chciał nawiązać kontaktu z realizatorką badania - nie otwierał drzwi, choć przebywał w domu, ewentualnie prosił członka rodziny, żeby przekazał odmowę; potencjalny respondent w bezpośrednim kontakcie z osobą aranżującą badanie odmawiał uczestnictwa.

Zdarzało się, że mimo wcześniej odebranego listu zapowiadającego wizytę ankieterki respondenci nie spodziewali się przyjścia badacza. Działo się tak z następujących powodów:

1. list zapowiedni do nich nie dotarł, ponieważ jak wyjaśniali ich korespondencja ginie ze względu na zły stan skrzynek na listy;
2. nie zrozumieli treści listu zapowiedniego;
3. nie łączyli faktu otrzymania listu informującego o badaniach z wizytą badacza.

Podczas aranżacji wywiadu uczestnicy badania byli proszeni o wyznaczenie takiej pory spotkania, żeby rozmowę można było prowadzić bez obecności innej osoby dorosłej, która mogłaby wpływać na treść informacji przekazywanych w wywiadzie. Jeśli spotkanie sam na sam (nie licząc dzieci) z respondentem okazywało się niemożliwe, respondent/ka był/a zapraszany/a do siedziby Fundacji Instytut Inicjatyw Społecznych (FIIS) – współrealizatora projektu WZLOT (gdzie przeprowadzono 3 wywiady) bądź Instytutu Socjologii UŁ (gdzie zrealizowano 9 wywiadów). Na wyraźne życzenie respondentów dwa wywiady odbyły się w innych, wskazanych przez nich miejscach: jeden w restauracji – barze szybkiej obsługi przy jednej z przecinających Łódź tras szybkiego ruchu, jeden w budynku Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii, do którego uczęszczał respondent. Próbowano jednak ograniczyć do minimum ilość wywiadów realizowanych w siedzibach FIIS i UŁ, ponieważ,

- po pierwsze, wizyta w miejscu zamieszkania respondentów umożliwiała obserwację warunków ich życia,
- po drugie, wydawało się, że przebywanie w nieznanej instytucji wywoływało u respondentów skrępowanie i mogło negatywnie wpływać na przebieg wywiadu.

W celu uzupełnienia wywiadów obserwacjami, badania z nastoletnimi rodzicami miały być prowadzone w ich miejscu zamieszkania. To metodologiczne założenie udało się

zrealizować w zdecydowanej większości przypadków (przy okazji 84 wywiadów na 100 zrealizowanych). Nastoletni ojcowie znacznie częściej niż nastoletnie matki deklarowali brak możliwości przeprowadzenia wywiadu w domu bez obecności innych dorosłych osób (ci, którzy pracowali, dysponowali czasem na wywiad w godzinach wieczornych, kiedy w ich mieszkaniach przebywali inni domownicy). Dodatkowo, ankietarki w pewnych przypadkach odczuwały obawę przed znalezieniem się w sytuacji sam na sam z obcym młodym mężczyzną w jego domu i ze względów bezpieczeństwa wołały, żeby wywiady odbywały się w miejscu bardziej „publicznym”.

Wywiady z nastoletnimi rodzicami trwały od 30 minut do 2,5 godziny, najczęściej jednak 1 – 1,5 godziny (długość samego nagrania). Długość wywiadu zależała przede wszystkim od tego, ile informacji o sobie chcieli udzielić respondenci i jakimi kompetencjami językowymi dysponowali. Przed rozpoczęciem właściwego wywiadu (czyli przed włączeniem dyktafonu) prowadzono nieformalną rozmowę, której celem było nawiązanie dobrego kontaktu z respondentami i spowodowanie spadku zauważalnego napięcia. Respondenci bywali na ogół bardzo przejęci sytuacją wywiadu i wizytą badaczki.

Nieprzychylna postawa wobec realizatorki wywiadu – jeśli wystąpiła na początku kontaktu, a mimo to respondenci godzili się na udzielenie wywiadu - często mijała w czasie rozmowy, kiedy badani upewniali się, że ankietarka nie jest przedstawicielką służb społecznych. Jedna z respondentek wprost wyznała, że początkowo obawiała się, że poszukuje jej policja i dlatego ktoś do niej przychodzi. Zdarzało się, że respondenci upewniali się, czy ankietarka nie reprezentuje mediów i czy ich słowa nie zostaną opublikowane w prasie bądź wyemitowane w radio.

Po zakończeniu wywiadu ankietarki zostawały najczęściej jeszcze kilka-kilkanaście minut w mieszkaniu respondenta. Bywało, że respondenci mimo zakończenia wywiadu kontynuowali opowieści o swoim życiu i problemach. Czasami dopiero w końcowej fazie kontaktu zdobywali się na odwagę, żeby zadać szczegółowe pytania dotyczące prowadzonych badań, niektórzy interesowali się również, na czym polega praca na uczelni, kilka osób prosiło ankietarkę o wytłumaczenie, czym jest socjologia. W niektórych przypadkach respondenci oczekiwali od ankietarki informacji bądź porady. Szczególnie po zakończeniu tych wywiadów, podczas których respondenci okazali silne emocje, ankietarki starały się spędzić z respondentem jeszcze trochę czasu, rozmawiając na bardziej neutralny emocjonalnie temat.

Pomimo ustaleń, nie zawsze udawało się przeprowadzić wywiad bez obecności innej osoby dorosłej w domu ankietera. Czasami wynikało to z konfliktu między domownikami (członek rodziny nie godził się wyjść, na przekór respondentom, którzy go o to prosili), czasami z negatywnego nastawienia domownika do sytuacji wywiadu (domownik zostawał i próbował zakłócać wywiad), czasami ze względu na złą sytuację mieszkaniową połączoną ze złą pogodą lub późną porą (domownicy nie mieli dokąd wyjść) bądź też na specyficzne rozumienie braku obecności innej osoby (respondenci uznawali, że jeśli domownicy znajdują się po drugiej stronie meblościanki ustawionej w połowie długości pokoju, to nie są obecni przy rozmowie).

Bardzo często (prawie zawsze w przypadku nastoletnich matek) w sytuacji wywiadu uczestniczyły małe dzieci respondentów, wykazujące znaczne zainteresowanie osobą badacza, dyktafonem, osobistymi rzeczami (torbą, szalikiem, długopisami etc.). Obecność dzieci powodowała konieczność robienia przerw w wywiadzie (na karmienie, zmianę pieluchy, przygotowanie jedzenia etc.), a także zakłócenia w zapisie wywiadów (powodowane płaczem, krzykiem, śmiechem, dzieci etc.). Dzieci przyczyniały się jednak do wzbogacenia zebranego materiału, ponieważ wywoływały nowe wątki, wspominając imiona członków rodziny i znajomych, próbując odpowiadać na pytania zadawane rodzicom lub wręcz ujawniając informacje, które ich opiekunowie pominęli. Wydaje się również, że obecność dzieci pomagała stworzyć dobrą atmosferę podczas wywiadu: łagodziła zachowanie i wypowiedzi respondentów, ułatwiała „przełamanie pierwszych lodów” i obniżenie napięcia związanego z pojawieniem się nowej, obcej osoby w domu, a nawiązanie przez badaczkę dobrego kontaktu z dzieckiem prowadziło do nawiązania dobrego kontaktu z matką.

Podczas wywiadów zdarzało się, że nastoletni rodzice ujawniali smutne bądź wręcz tragiczne fakty ze swojego życia. Bywało, że zgłaszali problemy takie jak uzależnienie od alkoholu lub narkotyków, doświadczanie przemocy fizycznej lub psychicznej, skłonności samobójcze. Niektóre młode matki zdradzały objawy depresji. Sytuacje tego typu były niezwykle trudne również dla ankieterek i wiązały się ze znacznym obciążeniem emocjonalnym. Zespołowy charakter pracy w ramach projektu WZLOT umożliwiał omawianie takich trudnych sytuacji badawczych podczas cotygodniowego spotkania całego zespołu lub w gronie członków zespołu odpowiedzialnych za poszczególne moduły badawcze (pod przewodnictwem zastępczyni koordynatora projektu ds. badań dr Agnieszki Golczyńskiej-Grondas). Takie spotkania zapewniało realizatorom badania wsparcie nie tylko merytoryczne, ale i emocjonalne.

W trakcie realizacji referowanych badań pojawiały się dylematy etyczne<sup>66</sup>. Istotną kwestią dotyczącą badań z udziałem osób doświadczających ubóstwa i wykluczenia społecznego wydaje się być problem odpowiedzialności badacza wobec uczestników badań i jego roli w rozwiązywaniu problemów doświadczanych przez respondentów. Badacze zajmujący się problematyką ubóstwa, wykluczenia społecznego, mechanizmów powstawania i rozwiązywania problemów społecznych często deklarują posiadanie, obok ambicji

<sup>66</sup> Badania, a szczególnie badania o charakterze jakościowym, wymagające bezpośredniego kontaktu między badaczem a uczestnikiem badania, pewnej formy zbliżenia, poznania się, nawiązania relacji, stosowania indywidualnych, elastycznych strategii prowadzenia wywiadu dopasowanych do miejsca, czasu i osoby, która bierze w nim udział, rodzą wiele pytań natury etycznej. Istnieje wprowadzie kodeks etyczny badaczy społecznych (w Polsce 25 marca 2012 r. Walne Zgromadzenie Delegatów Polskiego Towarzystwa Socjologicznego uchwaliło obowiązujący Kodeks Etyki Socjologa), ale sformułowane w nich zasady nie udzielają wprost jednoznacznych odpowiedzi i pozostawiają realizatorów badań z wątpliwościami. Jedną z naczelnych zasad prowadzenia badań z udziałem ludzi, mówi, że uczestnictwo w nich nie może wywoływać negatywnych skutków dla badanych (Dudziak 2010: 26). Pozostaje jednak pytanie, w jaki sposób przewidzieć wszystkie możliwe konsekwencje udziału w badaniach dla ich uczestników. W pracach poświęconych zagadnieniom etycznym badań społecznych możemy przeczytać, że „badanie nie powinno zmuszać uczestników do przemyśleń lub zwierzeń, które nie pojawiłyby się, gdyby nie udział w badaniu” (Duncombe, Jessop 2002, za Ciuk, Latusek-Jurczak 2012: 34). Jednakże skąd badacz ma wiedzieć, jaką pracę, np. nad własną biografią, badany wykonał, a jakie obszary jego doświadczenia jeszcze nie zostały przez niego przepracowane? Badani powinni mieć pełną świadomość celu i przebiegu badania, żeby móc wydać świadomą zgodę (*informed consent*) na udział w badaniu. Jednak jak zdecydować, ile informacji udzielić, żeby umożliwiły wydanie świadomej zgody, ale nie spowodowały zniekształcenia zbieranych danych? (Ciuk, Latusek-Jurczak 2012: 27-28). Czy możliwe jest wydanie w pełni świadomej zgody przez uczestnika badania? Skąd badani, przed rozpoczęciem badania, mogą znać ryzyko, na jakie się narażają? (ibid.).

Wydaje się, że w badaniach z udziałem osób o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, pochodzącymi często z rodzin z wieloma problemami, takimi jak przemoc, zaniedbania, nałogi, przez długi okres czasu borykającymi się z problemami materialnymi, doświadczającymi deficytów w różnych obszarach swojego funkcjonowania, dylematy i wątpliwości o charakterze etycznym jeszcze ulegają wzmocnieniu. Autorzy podręczników badań jakościowych wskazują aspekty badań, które przysparzają badaczowi trudności, a dla badanego stanowią zagrożenie (Dudziak 2010; Ciuk, Latusek-Jurczak 2012) :

- W badaniu występuje nierównowaga sił, bo badacz kontroluje sytuację, przebieg rozmowy, decyduje o jej początku, końcu, zadaje pytania, pogłębia je, itd.
- Konwersacja, mimo że ma przypominać naturalną, swojską rozmowę, jest sztuczna i sprzeczna z codziennymi doświadczeniami komunikacyjnymi respondentów.
- Badanie niesie ze sobą prawdopodobieństwo naruszenia prywatności i intymności badanego.
- Udzielanie odpowiedzi na pytania badacza naraża uczestnika badania na utratę poczucia własnej wartości, jeśli zechce szczerze wyrazić stanowisko, która odbiega od norm obowiązujących w danym społeczeństwie.
- Pytania mogą się okazać za trudne dla respondenta.
- Udzielenie szczerzej odpowiedzi może uderzać w interes własny respondenta, na przykład odnośnie dochodów, niezarejestrowanej pracy, pobierania świadczeń i zasiłków.
- Dla osób znajdujących się w kryzysowej lub bardzo trudnej sytuacji życiowej udział w badaniu może okazać się doświadczeniem traumatycznym.
- Budowanie dobrej relacji z badanym po to, żeby uzyskać dobrej jakości dane, zawieranie „udawanej przyjaźni” w terenie, może oznaczać instrumentalne potraktowanie drugiej osoby.
- Ukrywanie swoich uczuć, np. niechęci czy odrazy wobec respondenta, wartości, które prezentuje czy jego zachowań, można potraktować jako nieszczerłość, fałsz.

Jak twierdzą Sylwia Ciuk i Dominika Latusek-Jurczak, „niemożliwe jest stworzenie żelaznego zestawu reguł, których stosowanie dawałoby projektom badawczym glejt etyczności (...) kodeksy etyczne i poradniki etycznego prowadzenia badań mogą mieć jedynie charakter wskazówek (...) nie da się sformułować katalogu precyzyjnych zasad etycznych projektów badawczych, można jednak stworzyć katalog spraw, na które powinniśmy być szczególnie wrażliwi” (ibid. 38).

naukowych, poczucia „społecznej misji” o charakterze reformatorskim (jak na przykład miało to miejsce w przypadku przedstawicieli Szkoły Chicagowskiej, Kaźmierska 2012a: 18). Prowadzącym badania nad procesami marginalizacji i grupami marginalizowanymi często towarzyszy nadzieja na wykorzystanie wyników badań do projektowania rozwiązań z zakresu polityki społecznej, w założeniu mających przyczynić się do poprawy sytuacji badanych oraz zmniejszenia zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego. Sam badacz ma zatem pewne (być może naiwne) oczekiwania co do znaczenia rezultatów swojego projektu badawczego dla rozwiązywania ważnych społecznych kwestii. W czasie realizacji badań terenowych do nadziei badacza dołączają do oczekiwania ze strony ich uczestników. W referowanym badaniu realizatorki badań odbierały niekiedy (wyrażone wprost lub jedynie „wyczuwane” przez ankieterki) oczekiwania respondentów – młodych rodziców z enklaw biedy, na dwóch poziomach:

- po pierwsze – zaspokojenia w rezultacie wywiadu konkretnych indywidualnych potrzeb, takich jak udzielenie wsparcia finansowego, porady, informacji lub wsparcia emocjonalnego;
- po drugie - generalnej poprawy jakości życia i rozwiązania doświadczanych przez narratorów problemów w wymiarze systemowym i instytucjonalnym, jako efektu realizacji projektu badawczego i upowszechnienia ich wyników, w tym przekazania ich np. przedstawicielom lokalnej władzy.

Jedna z narratorek wprost zaoferowała pośrednictwo w umawianiu kolejnych wywiadów w zamian za wynagrodzenie. W kilku przypadkach badaczki dopiero w trakcie lub na końcu wywiadu orientowały się, że respondent/ka dysponuje obniżonymi możliwościami intelektualnymi i – jak się ostatecznie okazywało - kojarzy go z postępowaniem kwalifikującym do otrzymywania świadczeń („Po wywiadzie Respondentka zapytała mnie, kiedy dostanie jakąś odpowiedź”, M.53, fragment notatki z wywiadu<sup>67</sup>). Niektórzy respondenci oczekiwali na końcu wywiadu konkretnych porad, na przykład z zakresu stosowania metod wychowawczych wobec dzieci lub medycyny, demonstrując tym samym brak świadomości, co było celem wizyty ankieterki w ich domu.

Część badanych podczas wywiadów okazywała ogromne emocje. Pytanie o wpływ udziału w wywiadzie biograficznym na stan psychiczny narratora jest jednym z najistotniejszych, a kwestia, czy wywiad pełni rolę terapeutyczną, czy też zmusza do

---

<sup>67</sup> „Odpowiedź” czyli decyzja administracyjna o przyznaniu lub nieprzyznaniu świadczenia, wydawana po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego przez pracownika socjalnego.

przeżycia na nowo trudnych życiowych doświadczeń i pogłębia wcześniejsze traumy, nadal otwarta. Kilkoro respondentów w omawianym badaniu przyznało, że rozmowa z badaczem sprawiła im przyjemność i/lub ulgę<sup>68</sup>. Jednakże, wpływ badania na stan emocjonalny pozostałych narratorów jest nieznany, a przypadek młodego mężczyzny, który po wywiadzie wielokrotnie kontaktował się z realizatorką badania poszukując pretekstów do spotkania i oczekując od niej wsparcia w rozwiązaniu problemu uzależnienia od substancji psychoaktywnych ilustruje tezę, że wywiad o charakterze biograficznym może przyczynić się do uruchomienia niezamierzonych przez badaczy procesów, o trudnych do przewidzenia i niekoniecznie korzystnych dla narratora konsekwencjach<sup>69</sup>.

W relacjonowanym badaniu brali również udział respondenci bardzo świadomi, którzy zdawali sobie sprawę, czym są badania społeczne. Ci uczestnicy wywiadów, z kolei, formułowali oczekiwania na poziomie bardziej ogólnym: generalnej poprawy sytuacji osób biednych, lepszych warunków życia dla rodzin z małymi dziećmi, wyższej jakości życia i usług socjalnych w mieście, reform społecznych. Ze strony respondentów padały bardzo konkretne pytania: o adresatów raportów z badań (kto je przeczyta? czy wyniki poznają urzędnicy, politycy?) oraz o ich cel i sens (czy te badania są naprawdę w stanie coś zmienić, poprawić?). Wyrażane w ten sposób oczekiwania, ale i wątpliwości w dużej mierze odzwierciedlały dylematy samych badaczy, mających niekiedy poczucie, że w badaniach „wykorzystują” do zebrania interesujących danych przedstawicieli słabszych społecznie grup pod pozorem realizacji abstrakcyjnych i w dużej mierze nierealnych celów, takich jak zmniejszenie nierówności społecznych, zmniejszenie zakresu ubóstwa, podniesienie efektywności interwencji społecznych w rodzinach zagrożonych wykluczeniem społecznym.

### 3.6.2. Badania z udziałem ekspertów

Badania z udziałem ekspertów zrealizowano z osobami, które w swojej pracy zawodowej mają bezpośredni kontakt z nastoletnimi rodzicami. Pierwotnie celami prowadzenia wywiadów z ekspertami były: uzupełnienie diagnozy sytuacji życiowej młodych

<sup>68</sup> „Na koniec – Respondentka była [...] zadowolona (że ktoś jej słuchał, cieszyła się, że ktoś poświęcił jej tyle uwagi), powiedziała, że czuje się jak po wizycie u psychologa i że bardzo dobrze jej to zrobiło”, M.10, fragment notatki z wywiadu; „Na zakończenie Respondentka stwierdziła, że *bardzo fajnie się ze mną rozmawia i że szczerza rozmowa z obcą osobą jest prostsza niż z bliskimi*”, M.14, fragment notatki z wywiadu

<sup>69</sup> Realizatorzy badania oczywiście nie decydowali się samodzielnie rozwiązywać opisanych powyżej problemów, które wykraczały poza ich kompetencje. Jeżeli w czasie wywiadu narrator wyrażał potrzebę wsparcia, osoba prowadząca badanie po jego zakończeniu starała się zgodnie ze stanem swojej wiedzy wskazać miejsce, osobę lub instytucję, która mogłaby udzielić pomocy. Poczucie bezradności badaczy brało się jednak z również z wiedzy, że badani są osobami już często otrzymującymi wsparcie ze strony rozmaitych instytucji i profesjonalistów, a mimo to ich potrzeby i deficyty okazywały się znaczne.

rodziców o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, uzyskanie informacji o źródłach instytucjonalnego wsparcia dla nastoletnich rodziców, zdobycie konkretnej wiedzy na temat istniejących przepisów i procedur mogących wpływać na sytuację życiową rodziców badanej grupy, a także sposób faktycznego zastosowania tych regulacji. Analiza objęła jednak również obraz nastoletniego rodzicielstwa i nastoletnich rodziców, tworzony przez ekspertów jako istotny czynnik wpływający na formę realizacji zawodowych zadań wobec nastoletnich rodziców przez „profesjonalnych pomagaczy”.

Lista respondentów – ekspertów powstawała w miarę realizacji wywiadów z młodymi rodzicami z łódzkich enklaw biedy. Badaczom zależało na przeprowadzeniu wywiadów z przedstawicielami tych instytucji bądź tych zawodów, z którymi młode matki i młodzi ojcowie mieli bezpośrednio do czynienia, które wywarły wpływ na ich życie, a zatem - które mogły odgrywać rolę w przeciwdziałaniu społecznemu wykluczeniu nastoletnich rodziców.

Aranżując wywiady z ekspertami, kontaktowano się telefonicznie lub pisemnie w wybranymi instytucjami, ewentualnie wykorzystywano zawodowe lub prywatne kontakty członków zespołu badawczego projektu WZLOT lub członków ich rodzin. Udzielenie przez pracownika instytucji wywiadu wiązało się najczęściej z koniecznością oficjalnego wystąpienia o zgodę przełożonego lub dyrektora danej instytucji na udział przedstawiciela tej instytucji w badaniu. Ze względu na brak takiej zgody nie udało się zrealizować badania w wieczorowych niepublicznych szkołach dla dorosłych, z oferty których względnie często korzystały respondentki.

Eksperci prezentowali raczej niechętny stosunek do udziału w badaniu. Można przypuszczać, że dotkliwie odczuwali oni brak czasu - byli najczęściej osobami prowadzącymi intensywne życie zawodowe i wygospodarowanie godziny na wywiad znacznie dezorganizowało ich plan dnia. Być może obawiali się również, że rozmowa wykaże niską efektywność działań podejmowanych przez zatrudniające ich instytucje na rzecz zapobiegania wykluczeniu społecznemu młodych rodziców. Ustalanie terminu wywiadu z ekspertami trwało zazwyczaj długo. W sytuacjach, gdy zgody na spotkanie z badaczem musiał udzielić zwierzchnik respondenta, realizacja wywiadu opóźniona była dodatkowo przez długą formalną drogę obiegu dokumentów w dużych instytucjach.

Wywiady z ekspertami odbywały się w ich miejscach pracy, okoliczności prowadzenia wywiadu wynikały więc ze specyfiki tych miejsc. Eksperci próbowali stworzyć jak najlepsze warunki do prowadzenia rozmowy, jednak nie zawsze osiągnięcie ich było możliwe. Jeśli respondent dysponował własnym gabinetem, wywiad przebiegał zazwyczaj

płynnie, przerywany czasami telefonami i wizytami współpracowników lub petentów/klientów/pacjentów/podopiecznych/wychowanków/uczniów. Bywało jednak, że ekspert dzielił pokój z kilkorgiem współpracowników bądź w ogóle nie miał wydzielonego stanowiska pracy.

Wywiady z ekspertami trwały od 30 minut do 1,5 godziny, przeciętnie około 1 godziny (czas nagrania). Charakterystyczne dla tych wywiadów było, że po wyłączeniu dyktafonu, mimo deklarowanego wcześniej pośpiechu, rozmówcy chętnie udzielali dodatkowych, nie wywołanych bezpośrednio pytaniami informacji, co do których czynili jednak zastrzeżenie, że są przeznaczone tylko do wiadomości badacza (zgodnie z życzeniem respondentów informacje te nie zostały uwzględnione w analizie). Być może oznacza to, że w czasie rozmowy eksperci doświadczali ambiwalencji: chcieli przedstawić swoją instytucję oraz prowadzone przez nią działania w dobrym świetle, ale pragnęli również wyrazić własne, częściowo negatywne opinie co do ich skuteczności. Wyzwaniem dla realizatorki wywiadów eksperckich był mocno ograniczony czas, jakim zazwyczaj dysponowali respondenci. Wywiady odbywały się (z jednym wyjątkiem) w godzinach i miejscach ich pracy, bywało że prowadzone były np. między przyjęciem dwóch kolejnych pacjentów/klientów albo tuż przed rozpoczęciem dyżuru. Realizatorka badania miała poczucie, że zaburza rytm funkcjonowania pracownika danej instytucji oraz że wskazany jest pośpiech.



#### 4. Nastoletnie macierzyństwo w łódzkich enklawach biedy

Poniżej zaprezentowane zostaną rezultaty analizy treści wywiadów z udziałem młodych matek oraz notatek sporządzonych przy okazji realizacji wywiadów zawierających dokładne opisy miejsc zamieszkania respondentek (mieszkanie, budynek, okolica), wyglądu i zachowania badanych kobiet, a także inne obserwacje poczynione w ich domach, np. dotyczące sposobu, w jaki odnosiły się do dzieci i ich relacji z innymi domownikami<sup>70</sup>. W ramach referowanych badań zrealizowano 73 wywiady pogłębione o charakterze biograficznym z młodymi kobietami, które jako nastolatki (w wieku 15-19 lat) urodziły pierwsze dziecko. W momencie realizacji badania respondentki miały od jednego do pięciorga dzieci (najczęściej jedno, dotyczyło to 34 spośród 73 uczestniczek wywiadów lub dwoje, co było udziałem 31 kobiet), od 18 do 33 lat (większość matek, czyli 38 na 73 reprezentowała przedział wiekowy 20-24 lata). Wśród badanych przeważały osoby o wykształceniu podstawowym (36 na 73). Większość uczestniczek badania była pannami (49 na 73 matki), ich główne źródło dochodów najczęściej stanowiły różnorodne świadczenia (tak zadeklarowały 43 na 73 badane). Charakterystykę wszystkich respondentek (dane dotyczące ich wieku, w którym urodziły pierwsze dziecko, ich wieku w momencie realizacji wywiadu, wykształcenia, źródła utrzymania, liczby dzieci, stanu cywilnego) zawiera tabela w Aneksie 1.

Wyniki badań próbowano zaprezentować w porządku odpowiadającym kolejnym fazom cyklu życia badanych, stosując podział na okres przed narodzinami (pierwszego) dziecka (dzieciństwo i adolescencja – pierwszy podrozdział) i po jego przyjściu na świat (wczesna dorosłość – trzeci podrozdział), z uwzględnieniem okresu „pomiędzy” – ciąży, przygotowań do porodu i samego doświadczenia porodu oraz pierwszych „kroków” stawianych w roli rodzica, które zostały potraktowane oddzielnie, jako czas „stawiania się” matką (drugi podrozdział). Część rozdziału poświęcona jest również rekonstrukcji tego, w jaki sposób same młode matki oceniały zmianę, jaka dokonała się w ich życiu pod wpływem wczesnego rodzicielstwa (czwarty podrozdział).

Podsumowanie zawiera zestawienie najważniejszych, zdaniem autorki, wniosków wynikających z tej części pracy oraz ukazuje typologię nastoletniego macierzyństwa w

<sup>70</sup> Prezentacja materiału zebranego w czasie badań terenowych z udziałem młodych matek z łódzkich enklaw biedy będzie niekiedy uzupełniana informacjami uzyskanymi w czasie wywiadów eksperckich.

łódzkich enklawach biedy, skonstruowaną w odniesieniu do aktualnej sytuacji badanych kobiet. Trzy „kierunki” w jakich rozwijały się biografie młodych mieszkanek enklaw biedy, które jako nastolatki urodziły pierwsze dziecko wyznaczone są przede wszystkim przez zasoby formalnego i nieformalnego wsparcia, na formę, jakość i ilość źródeł których wpływają z kolei historie ich rodzin. Reprezentujące trzy typy biografie nastoletnich matek zostały nazwane ich określeniami, których kobiety same użyły w trakcie wywiadu. Są to: (1) *W miarę się układa*, (2) *Jesteśmy na siebie skazani*, (3) *Zdana na samą siebie*.

#### **4.1. Przed narodzinami dziecka – dzieciństwo i adolescencja przyszłych nastoletnich matek**

Badane kobiety wychowywały się w rodzinach robotniczych, o niskich dochodach, często wielodzietnych: *Moja mama jest szwaczką, tata elektrykiem, jest nas troje w ogóle, mam brata i siostrę, no i tak ciężko było zawsze w rodzinach wielodzietnych w Łodzi* (O.13); *Mam dwójkę braci i dwie siostry młodsze* (O.50); *Mam cztery siostry jeszcze* (M.02), *Nas było pięcioro rodzeństwa i ja najstarsza jestem* (M.53)<sup>71</sup>.

Zdecydowana większość uczestniczek wywiadów dorastała w rodzinach z wieloma problemami, a respondentki opisywały swoje dzieciństwo słowami *ciężkie* (M.01, M.26), *przykre* (M.53), *niekolorowe* (M.02), *nienajlepsze*, *nie za ciekawe* (M.022). Podstawowym problemem był alkoholizm. Nadużywanie alkoholu przez ojca wiązało się często ze stosowaniem przez niego przemocy, której ofiarą padała przede wszystkim matka respondentki: *Moi rodzice się rozwiedli, miałam sześć lat, to znaczy, mój tata pił w ogóle alkohol, moja mama, bił moją mamę, ale mama się po prostu rozwiodła, bo powiedziała, że nie będzie ubijana* (M.08); *Nieraz u nas była policja i mama tam z pobitymi oczami chodziła* (M.14). Problemy sprawiali nie tylko ojcowie, również bracia: *W sumie byłam wychowywana tylko przez mamę, bo tata był alkoholikiem. Brata mam narkomana, który, no w sumie nas bił* (M.22). W takiej sytuacji matka stawała się głównym lub nawet jedynym żywicielem rodziny, poświęcając cały swój czas przede wszystkim na pracę zarobkową i zaniedbując obowiązki opiekuńczo-wychowawcze. Rodziny balansowały na granicy wydolności materialnej, co powodowało konieczność częstych zmian miejsc zamieszkania, a córki – przyszłe nastoletnie matki - skłaniało do przejmowania ról rodzinnych zarezerwowanych dla dorosłych, przede

<sup>71</sup> Cytowane w pracy fragmenty wypowiedzi respondentek i respondentów zapisane są kursywą i oznaczone numerami, jakie nadano wywiadom, z których pochodzą, w czasie realizacji badania. Słowa i zdania wypowiedziane przez uczestniczki i uczestników badań próbowano w transkrypcji odtworzyć jak najbardziej wiernie, dlatego zdecydowano się nie poprawiać występujących w nich niekiedy błędów językowych.

wszystkim sprawowania opieki nad młodszym rodzeństwem i prowadzenia gospodarstwa domowego: *Cały czas się przeprowadzaliśmy, bo nie mieliśmy stałego mieszkania. Cały czas mama wynajmowała, teraz musi spłacać jakieś tam poważne sumy, jakieś kredyty, jakieś długi. Ja cały czas się zajmowałam siostrą jak byłam mała, mama pracowała, bardzo późno wracała do domu, także ogólnie w tych sprawach takich domowych jak tam sprzątanie, zajmowanie się dzieckiem i takie inne, to sobie bardzo dobrze radzę dlatego, że cały czas się siostrą zajmowałam. Jak chodziłam do podstawówki, pierwszej klasy, to ja przyprowadzałam do przedszkola, odbierałam, sprzątałam, ugotowałam, takie różne rzeczy (M.22); Nie miałam czasu na naukę, bo trzeba było pilnować dzieci, iść do sklepu, w sumie to przejęłam mamy obowiązki, dlatego na przykład, że mama nie mogła wyjść, bo była z młodszą siostrą, takim maleństwem, jak ja mam teraz we wózku (M.26). Z relacji niektórych kobiet wynika, że jako dziewczynki czuły się odpowiedzialne nie tylko za młodsze rodzeństwo, ale też za swoich rodziców: *Uciekałam mamie żeby mu pomóc, sprzątałam mu, wyganiałam tych jego kolegów, koleżanki, oprzątnęłam mu mieszkanie. Prosiłam go żeby nie pił (M.30). Jedna z respondentek podejmowała również próby naprawienia małżeństwa matki i ojca: *Dzieciństwo było nie takie jak powinno być. Było w rozpadzie, że tak powiem, moje. Pięć lat swojego życia spędziłam na tym, żeby rodziców ze sobą, że tak powiem, z powrotem swatać (M.37).***

Część badanych kobiet pochodziła z rodzin, w których alkoholizmem dotknięci byli oboje rodzice: *Tata pił, mama piła. Tata po prostu umarł w końcu. Mama do tej pory pije (M.53); Mama nie pracowała cały czas. Miała problemy z alkoholem, jak i ojciec. Pieniądzy zawsze nie wystarczało na wszystko (...). Dużo dziadkowie pomagali właśnie (M.02). W takiej sytuacji dziadkowie (a przede wszystkim babcie), jeśli żyli i sami nie pili nałogowo, sprawowali opiekę nad respondentkami bądź nieformalnie, bądź stawali się rodziną zastępczą: *Byłam w rodzinie zastępczej, bo mama alkoholiczka, a tata siedzi do teraz w więzieniu. Wychowywała nas babcia. No i nic ciekawego nie pamiętam (M.50). Część respondentek na kilka lat, jednak zazwyczaj nie wcześniej niż w okresie adolescencji, trafiło do placówki opiekuńczo-wychowawczej: *Cały czas to samo. Alkohol, włóczęga po ulicach, żebranie. Zawsze brakowało. Pilnowanie dzieci. Musiałam pilnować młodszego rodzeństwa. Później trafiłam do domu dziecka (M.26); Mama nadużywała alkohol, trafiłam do ośrodka szkolno – wychowawczego (M.30).***

Odrębną, mniej liczną grupę w badanej próbie, stanowiły kobiety dorastające w rodzinach stabilnych pod względem opiekuńczo-wychowawczym oraz do pewnego momentu – również materialnym. Respondentki te swoje dzieciństwo określają jako *po prostu*

*szczęśliwe* (M.15), *bardzo dobre* (M.38), *fajne* (M.43). Dobrze wspomинane dzieciństwo było czasami opatrzone dodatkowym przymiotnikiem *skromne*: *nigdy nie było po nas poznać, że brakuje nam czegoś, nie, [dzieciństwo] skromne, ale szczęśliwe* (M.08). Rodzice posiadali stałe zatrudnienie, nie mieli uzależnień, a dodatkowym wsparciem byli dziadkowie (ponownie, przede wszystkim babcie): *Większość dzieciństwa spędziłam u babci. No bo to było tak, że moi rodzice pracowali, więc jak byłam mała, no to moja babcia mnie zawsze brała na tydzień do siebie. I później na weekendy, to z rodzicami byłam (...) Moja babcia jest taką ciepłą, fajną osobą, no i naprawdę dobrze wspominam [dzieciństwo]* (M.04). Poważne problemy rozpoczynały się w okresie transformacji systemowej, przede wszystkim ze względu na jej efekt w postaci strukturalnego, masowego bezrobocia. Znacznemu pogorszeniu się sytuacji materialnej rodziny czasami towarzyszyły również kryzys taki jak odejście ojca (spowodowane chęcią założenia nowej rodziny z inną kobietą) lub choroba jednego z rodziców, uniemożliwiająca pracę zarobkową: (...) *No wcześniej, gdy byłam mała, nie było tak, żeby nam czegoś brakowało. Później oczywiście zaczęły się u rodziców materialne problemy, no i finansowe przede wszystkim. W każdym bądź razie nie mogli sobie na wiele rzeczy pozwolić, nam. A ogólnie, nie mogę powiedzieć, żeby tak było jakoś tragicznie* (M.21); *[Mama] dwadzieścia parę lat była pocztowcem, dobrze było (...) początki pięćdziesiątych lat (...) się takie problemy zaczęły, później pod górkę (...)* (M.08). Utrata stałego miejsca zatrudnienia przez jednego lub oboje dotychczasowych żywicieli powodowała konieczność albo zamiany mieszkania, na którego utrzymanie rodziny nie było już stać, na lokal w enklawie biedy albo pozostania w coraz bardziej pauperyzującej się okolicy, podczas gdy inni, zamożniejsi lokatorzy wyprowadzali się do innych rejonów miasta i budynków o wyższym standardzie.

Wśród młodych kobiet wychowujących się w rodzinach z wieloma problemami lub trafiających do instytucji prawdopodobnie niezaspokojone w domu rodzinnym potrzeby emocjonalne powodowały, że w okresie dojrzewania badane zaczynały intensywnie poszukiwać akceptacji i przynależności. Ich źródłem stawały się grupy rówieśnicze, w których badane kobiety powielały ryzykowne zachowania praktykowane w swoich rodzinach pochodzenia, między innymi zażywanie substancji psychoaktywnych<sup>72</sup>: *Później dzieciństwo*

<sup>72</sup> „Wpływ grupy rówieśniczej na kształtowanie systemu normatywnego, rozmaitych typów zachowań i postaw jest nie do przecenienia. Jest ona rzeczywistym układem odniesienia normatywnego, rówieśnicy zaspokajają potrzebę przynależności i społecznego uczestnictwa, a także pośredniczą w przyswajaniu przez młodzież norm, wartości, weryfikują możliwość ewentualnych odchyłeń od wzorów uznawanych za normalne. Gdy uczeń w szkole nie znajduje kolegów, którzy go akceptują, poszukuje grupy rówieśniczej, nierzadko grupy odniesienia poza szkołą” (Michałowska, Daniłowicz, Szymczak 2008: 47).

*to sobie sama już nakrzywiłam, bo zaczęłam sobie, że tak powiem szukać towarzystwa, więc towarzystwo mnie też wciągnęło w różne tam problemy (...) bały mnie się dzieci w szkole, bo a to podeszłam, a to kogoś wallam, a to kogoś nastraszyłam (...). [Kolo 13-14 roku życia] zaczęły się ucieczki z domu, wagary, po jakimś roku dwóch to jeszcze próbowanie alkoholi, narkotyków, takich różnych... (M.11); Poznałam różnych ludzi, tam kolegów i koleżanki. No i się zaczęło: chodzić na wagary już. (...) Piąta, szósta klasa, to już się zaczęły ze mną [problemy], a później to już takie większe problemy zrobiły się ze mną (M.04). Towarzystwo odciągało przyszlą nastoletnią matkę od szkoły i nauki, z którą najczęściej już na wczesnym etapie nie radziła sobie dobrze: Nie miałam odrobionych lekcji, no to wołałam nie iść do szkoły, no, bo po co miałam dostać kolejną jedynkę? (...) Jak było ciepło, to zawsze gdzieś się chodziło. Albo żeśmy się umawiali całą grupą, robiliśmy se wszyscy kanapki i żeśmy se jeździli gdzieś tramwajami (M.50). Badane kobiety poszukiwały nie tylko rówieśników do zabawy i spędzania wolnego czasu, ale mężczyzn, którzy obdarzyliby je uczuciem, którego nie doświadczyły w domu rodzinnym: Poszukiwałam jakiegoś takiego... rzeczy takiej, gdzie właśnie facet tak, gdzie tej miłości nie dostałam od rodziców, no to próbowałam znaleźć gdzieś faceta więc zapoznałam A. [imię chłopaka]: ojca moich dzieci (M.30).*

W biografiiach pochodzących z nie-dysfunkcyjnych, ale doświadczających trudności natury materialnej rodzin respondentek przeprowadzka do enklawy biedy lub pauperyzacja okolicy zbiegała się z okresem adolescencji, kiedy silny wpływ na przyszłe nastoletnie matki zaczynała mieć grupa rówieśnicza, w naturalny sposób w dużej mierze składająca się z nastolatków z sąsiedztwa. Badane kobiety nawiązywały intymną relację z wychowanym w enklawie biedy młodym mężczyzną.

Odnosząc się do wzorów, w jakie układa się ich dzieciństwo i okres dorastania, badane młode matki z łódzkich enklaw biedy można podzielić na trzy grupy. Pierwszą z nich stanowią kobiety pochodzące z rodzin dysfunkcyjnych, które jednak nie trafiły nigdy do systemu pieczy zastępczej. Drugą - wychowanki rodzin zastępczych, domów dziecka i młodzieżowych ośrodków wychowawczych. Trzecią - kobiety pochodzące ze zubożałych w okresie transformacji rodzin nie-dysfunkcyjnych. Przynależność do którejś z tych trzech grup warunkuje sytuację nastoletniej matki już po urodzeniu przez nią dziecka, ponieważ istotnie wpływa na zakres formalnego i nieformalnego wsparcia, które otrzymuje kobieta.

Przyszłe nastoletnie matki na ogół nie miały dobrych wyników w szkole. W niektórych przypadkach w pierwszych klasach szkoły podstawowej były dobrymi

---

uczennicami, ale ich kariera edukacyjna załamywała się wraz z wejściem w okres adolescencji. Przyczyn niepowodzeń szkolnych można szukać w wielu obszarach: wspomnianym wyżej wpływie grupy rówieśniczej; faktowi, że rodzice dziewcząt nie przypisywali edukacji wysokiej wartości i nie budzili w nich aspiracji edukacyjnych ([nauka] *nie interesowała mnie nigdy (...). Nie byłam dopilnowana, bo jakbym wiedziała, że muszę to też by było inaczej nie?*, M.50); braku warunków do uczenia się, odrabiania lekcji, wysypiania przed pójściem do szkoły ([w domu było] *głośno, towarzystwo, pijaństwo, więc za bardzo nie miałam [warunków, żeby się uczyć]*, M.50); relacji z rówieśnikami, które odstręczały młodą matkę od środowiska szkolnego (*Ja to byłam w ogóle taka strasznie nieśmiała jak byłam mała. I dla mnie to o jejkę, było straszne troszkę tak w sensie... cichutka szara myszka taka*, M.69; *Niezbyt się mogłam dogadać z różnymi osobami i ciężko mi tam było, naprawdę ciężko, i tak było że wolalam do szkoły nie chodzić, chodzić na wagary niż do tej szkoły chodzić (...)* na przykład jak kolega taki też mnie wyzywał na lekcji (...) no później się przeniosłam tutaj do tej szkoły [zaocznej] (M.09)<sup>73</sup>.

Wśród badanych kobiet znalazły się również osoby, których rodzice (albo tylko matki) próbowali przekonywać dzieci o wartości edukacji: *Mama zaprowadzała mnie do tej szkoły, tłumaczyła. W sumie nigdy mnie nie zbiła. Może gdyby to zrobiła, może by jakoś to zadziałało, chociaż wątpię. Ja z mamą miałam dobry kontakt, taki przyjazny, więc wiedziałam że i tak pogada sobie, tak, pogada, a nic nie zrobi. Więc tak nie bardzo się bałam, no i tak szłam na te wagary, bardziej tak się bałam nauczycieli, tego że, że oni będą bardziej krzyczeć czy coś niż... czy tamta pani pedagog, niż właśnie że mama. Chociaż starała się, nie powiem. Co z tego że mnie odprowadzała do szkoły, jak ja sobie boiskiem wychodziłam, tak po pięciu minutach* (M.69).

Wśród respondentek znalazły się też osoby, którym udało się uzyskać wykształcenie średnie, z maturą włącznie. Sytuacje te dotyczyły przede wszystkim dziewcząt, które zaszły w ciążę w ostatniej klasie szkoły średniej i urodziły tuż przed ukończeniem 20. roku życia. Szkołę kończyły będąc w ciąży, którą albo ukrywały, albo po prostu nie stanowiła ona problemu dla nauczycieli i władz szkoły (Ankieterka: *A szkoła wiedziała, że Pani jest w ciąży?* Respondentka: *Nie. A: Bo to było za wcześnie, żeby coś było widać, prawda?* R: *Za*

<sup>73</sup> W badaniach na temat bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w szkole i rodzinie w Łodzi zwrócono uwagę na występowanie zjawiska o nazwie *bullying*, czyli „rodzaju przemocy w szkole, zachowań związane z zastraszaniem, tyranizowaniem słabszych lub młodszych w szkole” (Michałowska, Daniłowicz, Szymczak 2008: 22).

wcześniej, a po drugie, jakby się mój nauczyciel od polskiego dowiedział, to bym matury nie zdała, on by mnie nie dopuścił do matury po prostu, M.61).

Jednakże, najliczniejszą grupę wśród respondentek stanowiły kobiety legitymujące się wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym. Po wczesnym zakończeniu edukacji, a przed urodzeniem pierwszego dziecka badane na ogół nie znajdowały stałego zatrudnienia, pracowały raczej okazjonalnie, przez krótki okres; raczej dorabiały, niż zarabiały: *Pracować pracowałam tylko u znajomej w sklepie (...) króciutko tam pracowałam, później miałam praktyki, (...) pracowałam w cukierni tutaj (M.09)*, ewentualnie próbowały lub zdobyć kwalifikacje i praktykę w jakimś zawodzie (korzystały na przykład z oferty Ochotniczych Hufców Pracy): *W ósmej klasie nie zdałam, jak przyszły oczywiście wagary i takie inne. (...) To ja sobie z koleżanką obmyśliłam, że pójdziemy; wtedy były OHP, nie wiem czy teraz są, na... na fryzjerstwo wtedy żeśmy poszły. No oczywiście szukałyśmy najpierw razem zakładu, żeby gdzieś nauczyć się, ale wyszło tak, że każda osobno i gdzieś tam w zakładzie, ale to po miesiącu mi się znudziło. Tak, mycie żaluzji i mycie podłóg i takich innych ciągłych tyle rzeczy na okrągło, to stwierdziłam, że nie. Poszłam na szwalnię, później po jakimś czasie, też chyba to było z OHP- u, na K. [nazwa ulicy w centrum miasta]. Nie pamiętam jak długo, też coś około miesiąca albo dwóch. Gdzieś... nie, i później zaszłam w ciążę, no (M.62)*. Na ogół badane zachodziły w pierwszą ciążę w okresie, gdy nie pracowały lub pracowały dorywczo, okresowo, na ogół bez umowy o pracę i bez ubezpieczenia społecznego. Nie posiadały zatem najczęściej uprawnień do urlopu macierzyńskiego i wychowawczego oraz prawa do otrzymywania związanych z nimi świadczeń pieniężnych<sup>74</sup>.

Przyszłe nastoletnie matki przed zajściem w pierwszą ciążę rzadko stosowały środki antykoncepcyjne lub też używały ich w taki sposób, że nie mogły być one skuteczne - na przykład zażywały tabletki hormonalne, jednak nie stale, a nieregularnie: *No wie pani jak to jest, zabezpieczyłam się i nie zabezpieczyłam się, trochę brałam tabletki, potem przestałam (M.14); Częściowo tak.... Częściowo się zabezpieczaliśmy, częściowo to, za przeproszeniem, olewaliśmy (M.01)*. Za skuteczną metodę zapobiegania nieplanowanej ciąży badane uważały stosunek przerywany. Przekonanie o tym, że podczas stosunku odbywanego bez zabezpieczenia przed ciążą to mężczyzna może zapobiec zapłodnieniu obrazuje wypowiedź jednej z respondentek, matki pięciorga dzieci: *(...) to były wpadki, można powiedzieć. A to też*

<sup>74</sup> Kilka respondentek (najczęściej te z wykształceniem średnim) miało zarejestrowaną pracę w momencie narodzin kolejnych dzieci, stąd możliwość korzystania przez nie z urlopów i zasiłków macierzyńskiego i wychowawczego w okresie realizacji wywiadu.

*nie wina moja, tylko wina partnera, bo to nie ja powinnam uważać (M.26).* Te spośród respondentek, które chciały rozmawiać o edukacji seksualnej, wskazywały na brak wiedzy i umiejętności zapobiegania nieplanowanej ciąży: *On po prostu był taki porywczy. A ja po prostu... u nas w domu temat w ogóle dzieci i zachodzenia w ciążę i tym podobne, to był temat tabu. Nikt mi po prostu... jakoś na biologii wiadomo, że coś tam się dzieje, nie? Mi na przykład, powiem pani szczerze, że ja nawet jak dostałam pierwszy okres, to ja się wystraszyłam, bo nie wiedziałam co to jest. U nas takie tematy, to było tabu, o tym się w ogóle nie mówiło. Moja mama tylko, pamiętam jak D. [imię partnera, ojca dzieci] poznałam, to ona tylko mówi, że tylko pamiętaj, że jak coś ci się stanie, to ci nie pomogę. Ale co się stanie, jak się stanie, w jaki sposób się stanie, tego mi nikt nie powiedział (...) [Tej wiedzy też] nie dała, wie Pani szkoła, to po prostu. To było tak, oni nam puścili filmik (...) I to było tak wytłumaczone, jakby to było wcale nie wytłumaczone. Owszem na biologii żeśmy mieli: kobieta, mężczyzna, ale też nie było to wytłumaczone (...). Ale to było tak, że najpierw były wytłumaczone narządy i do czego służą, a później o dzieciach, od razu tylko, że dziecko się rodzi i to, i tamto (M.61).* Zarówno rodzina, jak i szkoła zawodziły jako potencjalne źródła edukacji seksualnej.

#### **4.2. Stawanie się matką: ciąża, poród, pierwsze doświadczenia rodzicielstwa**

Często zakłada się, że nastoletnie ciążę są niechciane i nieplanowane. Wśród badanych młodych matek ciążę były (1) *totalną wpadką*; (2) *planowane – nieplanowane*; (3) *zaplanowane*.

Dla pierwszej grupy badanych ciąża stanowiła *wielkie zaskoczenie (M.95)* i *totalną wpadkę (M.01)*. Swoją reakcję na ciążę uczestniczki wywiadów wspominały: *straszenie, strasznie się poczułam (M.09)*, *poryczałam się z przerażenia (M.26)* lub kwitowały ze smutkiem: *niestety, wyszło jak wyszło (M.93)*. Kobiety nie mające wsparcia w bliskich obawiały się swojego materialnego nieprzygotowania do posiadania dziecka: *Tak mówię: 'kurde, teraz jestem sama, nie mam pomocy, nie wiem czy mama mi pomoże, jakbym do niej poszła. Jestem sama, mieszkania nie mam, pracy nie mam, kurde, co ja zrobię?' (M.26).* Kobiety niepełnoletnie, mieszkające z rodzicami (matkami) i będące na ich utrzymaniu najbardziej bały się reakcji bliskich, odwlekały więc moment ostatecznego potwierdzenia ciąży (poprzez test, badania) oraz poinformowania o niej rodziny. W takiej sytuacji członkowie rodziny dziewczyny, a także rówieśnicy, szkoła, dowiadywali się późno, w drugim trymestrze, kiedy ze względu na rosnący brzuch i inne zmiany zachodzące w



wyglądzie i zachowaniu kobiety nie dało się już dłużej ukrywać jej stanu. Wśród badanych były dziewczyny, których ciążę odkryły ich matki: *Tak jakoś głupio tak powiedzieć: 'Mama, jestem w ciąży'. Tym bardziej, że jeszcze mieszkania nie miałam, no i nie mam do tej pory (...) moja mama się zapytała tak: 'Co ty jesteś taka dziwna, blada, coś tak przytyłaś? (...) No powiedz prawdę, w ciąży jesteś' (...) Ja mówię: 'No dobra, w piątym miesiącu'. Moja mama za głowę się złapała (M.43).* Wydaje się, że nastoletnie matki celowo ukrywając fakt bycia w ciąży przed rodziną, rówieśnikami, szkołą, stosowały mechanizm wyparcia - ciąża była w ten sposób mniej realna: *Nawet mama o tym nie wiedziała, bo wszyscy w sumie się dowiedzieli, jak już byłam w piątym miesiącu. Taka wystraszona byłam (M.22).*

Druga grupa kobiet opisywała swoją reakcję na ciążę jako przemieszane z lękiem zadowolenie: *Jak na dziewczynę w wieku siedemnastu lat to myślę, że byłam szczęśliwa, zadowolona z tego powodu, że coś się zmieni w moim życiu, że... Zawsze w życiu, jak od dziecka pamiętam, marzyłam o dwojce dzieci, o parce dzieci, o mieszkaniu własnym. No to wszystko jest (M.37).* Niektóre kobiety przyznawały, że brały pod uwagę zajście w ciążę mimo, że nie uzgadniali z partnerem, że starają się o dziecko: *Ja wiedziałam. No normalnie. Żadne zaskoczenie. Nie byłam gówniarą, nie miałam trzynastu lat, także liczyłam się z tym, że skoro już śpiam z chłopakiem, to taka istnieje możliwość, że zajdę w ciążę, prawda? Nie byłam zaskoczona (M.45).* Marzenia o dziecku nie uwzględniały jednak refleksji nad finansowymi konsekwencjami posiadania potomstwa: *No w sumie chciałam, byłam młoda głupia i dla mnie wtedy słowo 'dziecko' miało fajne znaczenie, tak jak się bawić fajną lalką, (...) no ale [jak] już urodziłam to dziecko, zobaczyłam, ile wszystko kosztuje, bo wcześniej nigdy się nie orientowałam w tych sprawach (...). Dzisiaj (...) to nie poszłabym na to (M.30).* Szczególnie w sytuacji kobiet, które miały partnerów, co do których miały przekonanie, że zwiążą się z nimi na życie, nie było powodów, żeby w ciążę nie zachodzić, *Jak pokazałam [siostrze] te dwie kreseczki [w teście ciążowym], to ja się popłakałam. Ona mówi 'nie płacz, teraz to już nic nie zrobisz'. A ja mówię: 'Ja płaczę, bo się cieszę' (...) To wie Pani, to było planowane, nieplanowane. W ogóle chciałam mieć, bo ja wiedziałam, że ja na studia nie pójde. Po pierwsze nie było pieniędzy, po drugie wiedziałam, że byłam tak już... ten umysł miałam...[zmęczony nauką w szkole średniej] (M.61).* Przy braku alternatyw, takich jak kontynuacja nauki lub dobra praca, posiadanie dziecka z ukochanym mężczyzną wydawało się być tym, co należy zrobić. Również dziecko jawiło się jako możliwość zrealizowania niezaspokajanych dotychczas potrzeb: *Może to głupio zabrzmieć, ale byłam szczęśliwa. Bo*

wiedziałam, że będę miała kogoś, kim się będę mogła opiekować, dać swoją miłość, tak? Dać to, czego mi rodzice nie dali (M.01).

W badanej próbie znalazły się również dwa przykłady ciąży zaplanowanych. W jednym przypadku decyzję o tym, że z partnerem będą mieli dziecko, podjęła samodzielnie respondentka: podczas wywiadu, kiedy jej mąż wyszedł z domu, respondentka w tajemnicy wyjawiała, że *była bardzo wredna*, ponieważ podejmując współżycie poinformowała swojego – wówczas – chłopaka, że bierze tabletki, ale *to był taki podstęp*: kobieta celowa wprowadziła go w błąd, żeby zająć z nim w ciążę (M.06). W drugim przypadku, ze względu na postępującą chorobę respondentki, która według lekarzy mogła uniemożliwić jej prokreację w późniejszym wieku, para wspólnie podjęła decyzję na zasadzie „teraz albo nigdy”. Zupełnie świadomie zostali więc młodymi rodzicami.

Sugestia, że powinna poszukać możliwości dokonania aborcji była częstą pierwszą reakcją ze strony najbliższego otoczenia dziewczyny na wieść o ciąży, jednak ostatecznie nie podejmowano decyzji o zabiegu: *Mieliśmy już lekarza, wizyta była, to ja pojechałam z moją ciocią, bo z mamą się niestety nie dało, no lekarz stwierdził, że można jeszcze usunąć dziecko, ale ja stwierdziłam, że... znaczy po przyjeździe do domu i spotkaniu się z moim [partnerem], stwierdziłam, że ja tego nie zrobię i nawet nieważne jest, że bym miała te pieniądze, ale i tak tego nie zrobię. [Pieniądze] znalazłyby się. Ale powiedziałam, że i tak tego nie zrobię. Że mogą być pieniądze, ale pieniądze nie są ważne, mówię, ważniejsze jest dziecko dla mnie, niż pieniądze* (M.12). Jedna z uczestniczek badania, wychowanka domu dziecka, która w pierwszą ciążę zaszła jeszcze podczas pobytu w placówce, a w drugą niedługo po urodzeniu pierwszego dziecka, relacjonowała, że do „podziemnego” przerwania drugiej ciąży namawiała ją pracownica socjalna zajmująca się jej usamodzielnieniem: *Tam, gdzie korzystam z pieniędzy na kontynuację nauki pani opiekunka powiedziała, że oni mają, mmm, takie chody, że oni mogą mi załatwić usunięcie ciąży (...). Ona powiedziała, że jestem za młoda na drugie dziecko i oni znają takie osoby, które mogą mi usunąć ciążę (...). Nie dopytywałam, nie interesowała mnie ta, hmmm... propozycja. Tym bardziej, że moim zdaniem, oni powinni pomagać, a nie proponować takie rozwiązania, prawda?* (M.02)<sup>75</sup>.

<sup>75</sup> Jak wiadomo, od 1993 r. trudna osobista lub materialna sytuacja ciężarnej kobiety, czy też po prostu brak chęci posiadania w danym momencie dziecka, nie stanowi przesłanek dla legalnej aborcji. Zabronione przez prawo, ale powszechnie praktykowane w „aborcyjnym podziemiu” przerwanie ciąży „z przyczyn społecznych” (nazywane też aborcją „na życzenie”) do tej pory opisywane było jako przywilej kobiet bogatych. Relacje kobiet przeczą temu powszechnemu przekonaniu: doświadczające ubóstwa kobiety często opowiadały o zabiegach przerwania ciąży, któremu poddawały się ich żyjące w tym samym środowisku i warunkach materialnych koleżanki, siostry czy kuzynki: *No I. [imię koleżanki] to już trzy razy, Boże [...] Miała ostatnio skrobankę*

Wszystkie kobiety były w okresie ciąży pod opieką lekarza ginekologa. Z ich wypowiedzi można wywnioskować, że przykładły dużą wagę do wyboru właściwej (przede wszystkim przyjaznej, komunikatywnej) osoby prowadzącej ciążę. Korzystanie z publicznych przychodni oraz późne stwierdzenie ciąży często wykluczało możliwość zrobienia we właściwym czasie niektórych ważnych badań (np. USG „genetycznego”, które wykonuje się między 11 a 14 tygodniem ciąży). Należy zauważyć, że w przypadkach, kiedy ciąża była ujawniana dopiero w czwartym lub piątym miesiącu, połowa okresu prenatalnego mijała bez jakiegokolwiek opieki medycznej. Uczestniczki badania nie chodziły do szkół rodzenia<sup>76</sup>, z wyjątkiem kobiet przebywających w Domu Samotnej Matki: *Chodziłam tam do szkoły rodzenia, no może i nie zawsze chodziłam, bo nie zawsze mogłam iść tam na górę, no bo miałam a to jakiś dyżur albo nie wiem, albo mnie nie było, no, ale pomogło to trochę (...) to położna prowadziła. Ja słuchałam tylko tego, jak się rodzi dziecko, co trzeba robić, a nie tego jak trzeba je wychowywać* (M.30). Bariere uczestnictwa w tego typu zajęciach stanowiły nie tylko opłaty, ale również przeświadczenie, że na zajęcia przygotowujące do rodzicielstwa powinny chodzić pary: *Tak jakoś się składało, że no z partnerem nie zawsze było dobrze, jak byłam w ciąży, więc sama, powiedzmy, to nieciekawie, prawda?* (M.02).

Przygotowania do macierzyństwa podejmowały zatem badane najczęściej poprzez lekturę magazynów dla rodziców i kontakty z bliskimi kobietami, które posiadały już dzieci. (...) *Ale tak to czytałam, jak wychowywać dziecko. Tak z ciekawości patrzyłam w gazetę, ale tak ten, to ze swoich obserwacji, doświadczeń sama, bo się opiekowałam siostry ciotecznej córką* (M.70). Wyprawka dla dziecka była najczęściej kompletowana przez wiele osób,

---

właśnie tutaj, w [nazwa publicznego szpitala] [...] *Za tysiąc pięćset złotych to można naprawdę wszystko. Ze skrobanką nie [ma żadnego problemu], naprawdę tu już do jakiegokolwiek lekarza się pójdzie* (M.10). Tylko jedna respondentka opowiedziała o własnych aborcjach, których miała cztery, posiadając już dwójkę dzieci: *Miałam cztery skrobanki przez ten czas jeszcze, ostatnio miałam w listopadzie [miesiąc przed realizacją wywiadu]. Ale dlatego, że no nie wiem, no jak nawet na rozporek spojrzę, to od razu zachodzę w ciążę, naprawdę jestem strasznie płodna, nawet lekarz teraz mi stwierdził, że naprawdę mam bardzo dużą macicę i powinnam naprawdę bardzo uważać z takimi rzeczami* (M.14). Aborcja w prywatnym, „podziemnym” gabinecie stanowi oczywiście ogromne obciążenie finansowe dla biednych mieszanek enklaw biedy, powodujące popadanie w długi, wymagające zmobilizowania środków finansowych wielu członków rodziny lub – jak to było w przypadku wspomnianej respondentki – oszustwa: *Żeśmy go [lekarza, który przeprowadził zabieg] oszukali, bo nie mieliśmy pieniędzy, a nie chcieliśmy mieć tego dziecka [...], więc było tak, że zapłaciliśmy tylko 350 zł, bo to też miało być na raty, tak na raty rozłożymy, on nas dobrze zna, i żeśmy się więcej mu nie pokazali. No wie pani, a tacy lekarze, to wisi tam, czy 700 zł w tą, czy w tą, jak on se weźmie takie 3 skrobanki w tygodniu, nie. [Cena była] 1200 zł* (M.10). Żadna z badanych kobiet nie zaszła w ciążę przed ukończeniem 15 r.ż., co byłoby przesłanką do aborcji ze względu na fakt, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego. Jedna z pedagogiń szkolnych opowiedziała jednak podczas wywiadu historię uczennicy swojej placówki (zespołu szkół, do którego uczęszczały niektóre uczestniczki badań), która zaszła w ciążę na skutek gwałtu, i która wraz z matką przyszła do szkoły po pomoc w uzyskaniu dostępu do zabiegu przerwania ciąży. Pracownicy szkoły odwiedli je od planowej aborcji (E.19).

<sup>76</sup> Koszt udziału w szkole rodzenia w Łodzi wynosił w czasie realizacji badań od ok. 200 zł do 400 zł.

sprzęty i ubranka badane kobiety dostawały od koleżanek lub siostr i kuzynek, po ich dzieciach: *Przygotowania to dopiero zaczęły się odbywać tak na jakieś dwa miesiące przed porodem. No bo wiadomo, podobno wcześniej się do domu nic nie sprowadza. No i co? No trzeba było pokupować: pampersy, pieluchy, kaftaniki, śpiochy, łóżeczko. No co prawda łóżeczko dostałam od mamy, a ubrania, to żeśmy kupowali, początki to żeśmy kupowali, a potem to tam koleżanka miała też dwoje dzieci i to też trochę pomogło. To też trochę nam podawała ubrań (M.37).*

W ciąży badane matki wykazywały dwie różne postawy: jedne wycofywały się z aktywności – rezygnowały ze szkoły, koncentrowały się na swoim stanie, przeżywały go, wręcz celebrowały; drugie – zwiększały aktywność, na przykład poszukując pracy i ukrywając fakt bycia w ciąży przed pracodawcą, żeby zarobić i odłożyć trochę pieniędzy przed narodzinami dziecka: *pracowałam na czarno będąc jeszcze w ciąży (...) w sklepie takim odzieżowym (M.02); No pracowałam troszeczkę [w Szkocji, podczas 3-miesięcznego pobytu], ale to już w ciąży byłam. Przy takim sprzętaniu, no bo też nie mogłam za bardzo już tak się schylać, czy coś. To tak chodziłam, się obijałam tak [M.38].*

Porody badanych kobiet odbywały się w publicznych szpitalach. Czasem uczestniczki wybierały konkretną placówkę, ponieważ pracował w nim ktoś znajomy, np. jako salowa lub pielęgniarka (kilka aktywnych zawodowo matek badanych kobiet było salowymi w szpitalach). Na uwagę zasługuje fakt, że badane kobiety relacjonując przebieg swoich porodów (najczęściej szczegółowo) opowiadały, jak do ostatniej chwili opóźniały moment udania się do szpitala: *(...) czekałam do samego końca w domu, już czułam w ten dzień, że będę rodzić, bo już mnie brzuch poboлеwał, ale poszłam jeszcze zakupy zrobiłam, tego w ogóle, posprzątałam sobie w domu... (...) jak już zaczęłam mieć bóle parte to zadzwoniłam na pogotowie (M.11).* Wydaje się, że perspektywa wyjazdu do szpitala, porodu i pojawienia się dziecka wzbudzała w badanych obawę: *Już czułam, że tak miałam bóle krzyżowe i bóle brzuszne. No ale mówię, nie odzywam się nic, no bo naczytałam się tych książek, no i tam jest napisane, że jak się pierwsze dziecko rodzi, no to wiadomo, że oni nie będą nade mną chodzić, tylko będę sobie leżała na tej porodówce i będę wyla. No to myślę sobie, że chcę jak najwięcej zostać w domu, dopóki nie będę miała tego rozwarcia. Naczytałam się. No bo tak poród można odebrać, jak jest rozwarcie na 10 palców, więc ja byłam pewna, że to będzie widać. Ja chodziłam co chwila do kibla sikać i sprawdzałam czy mam rozwarcie czy nie mam.*

*Naprawdę. No i mówię wytrzymam do rana*<sup>77</sup>. W niektórych przypadkach przy porodzie asystowała matka lub partner, często jednak kobiety rodziły bez towarzystwa bliskiej osoby, w otoczeniu innych rodzących oraz dużych grup studentów medycyny. Spośród 73 objętych badaniem kobiet jedna wykupiła odpłatne znieczulenie na czas porodu.

Respondentki często deklarowały, że w swojej rodzinie pochodzenia przed urodzeniem własnego *wychowały już kilkoro dzieci* (M.50), bo opiekowały się młodszym rodzeństwem lub innymi dziećmi w rodzinie i sąsiedztwie. Pierwsze zetknięcie z dopiero co urodzonym dzieckiem opisywały jednak często jako moment lęku, bały się dotknąć, wziąć na ręce. Instrukcji, jak zająć się niemowlęciem, udzielały im najczęściej bliskie kobiety – matki, posiadające dzieci siostry, szwagierki, a wobec ich braku – sąsiadki, które pomagały również wypełniać obowiązki związane z opieką nad dzieckiem w pierwszych tygodniach lub miesiącach po jego urodzeniu. Nieposiadające wsparcia spokrewnionych lub zaprzyjaźnionych kobiet respondentki mogły tylko liczyć na informacje od położnych w szpitalu. Nie zawsze okazywały się one wystarczające: (...) *małe dzieci mają zimne rączki, a ja nie wiedziałam o tym i mówię: Boże kochany ona mi zmarzła, ona mi zamarzła, ona nie oddycha* (...) *Była grubo ubrana, miała becik, miała trzy koce na sobie* (...) *Dopiero, jak położna do mnie przyszła, to mówi: ma zimne rączki, bo jest zdrowe dziecko* (...). *Ja nawet nie wiedziałam, że mam dziecko kąpać codziennie. Brat mi przyszedł i przyniósł mi wanienkę* (...) *I on do mnie mówi, 'ty wiesz siostra, że musisz ją kąpać codziennie'. Ja tak do niego, 'chyba ty sobie ze mnie żartujesz, a skąd ja mam to widzieć, kto mi o tym mówił'. Ja nawet bym nie wiedziała* (M.70). Powtarzającym się motywem w relacjach badanych na temat pierwszych dni życia ich dzieci był szybki powrót do szpitala ze względu na nagłą chorobę kilkudniowego noworodka, najczęściej ze względu na zapalenie płuc albo również na przykład na zatrucie spowodowane podaniem wywaru z ziół zaleconego przez starszą sąsiadkę: *Przyszła sąsiadką i jej się pomyliło bo ona stara już jest i powiedziała że rumianek to wiąże kupę, a on działa odwrotnie. Dałam jej ten rumianek i ją odwodniłam. A to trzydniowe dziecko było. Do szpitala ją zabrali szybko, pod kroplówkę podłączyli* (M.94). Bezpośredni kontakt ze specjalistami od opieki nad dzieckiem bywał w przypadku uczestniczek badań ograniczony do pobytu w szpitalu i wizyt położnej środowiskowej.

<sup>77</sup> W relacjach z porodu badanych kobiet często pojawiały się *zielone wody płodowe*. W Internecie znajdujemy informację, że zielonkawy zabarwiony płyn owodniowy może oznaczać niedotlenienie płodu, przenoszenie ciąży, palenie papierosów przez ciężarną (<http://www.forumginekologiczne.pl/txt/a,2648,0,plyn-owodniowy-jak-wazna-jest-jego-rola-w-zyciu-plodowym>, 18.04.2012)

### 4.3. Być (nastoletnią) matką w łódzkiej enklawie biedy: sytuacja badanych kobiet po narodzinach dziecka

#### 4.3.1. Między rodziną a państwem – nieformalne i instytucjonalne źródła wsparcia

Rodzina stanowi jedno z głównych źródeł (zasobów) nieformalnego wsparcia. Jej struktura i charakterystyka jako sieci wsparcia determinuje możliwość i efektywność udzielanej przez nią pomocy (Grotowska-Leder 2010). Zakres i rodzaj nieformalnego wsparcia otrzymywanego przez respondentki po narodzinach dziecka w dużej mierze warunkowały relacje wewnątrzrodzinne w okresie dzieciństwa respondentek oraz późniejsze. Kobiety z rodzin z wieloma problemami, w tym wychowanki placówek, po narodzinach dziecka na ogół nie utrzymywały stosunków z rodzicami lub też kontakty z nimi były sporadyczne, wobec czego trudno tu mówić o możliwości uzyskania wsparcia ze strony matki lub ojca: *Mama nie żyje od trzech lat, a ojciec mieszka ze swoją matką (...). Znaczą z babcią. Jak babcię odwiedzam, to on mnie widuje, a ja z nim nie rozmawiam, bo nieciekawe to są rozmowy* (M.02); *Teraz ojczym już w sumie nie żyje, z mamą nie utrzymuję kontaktu. Mama jest z kolejnym facetem, któremu przeszkadzają dzieci i [woli] raczej, żebyśmy nie przychodzili* (M. 26). Mimo młodego wielu badanych kobiet bywało, że rodzice już nie żyli – odeszli na skutek wypadku lub choroby, często związanych z nadużywaniem alkoholu. *Mój tata był cały czas w więzieniu [westchnienie]. Ja go tylko znam ze zdjęcia (...). Zmarł (...) on mieszkał u siebie w mieszkaniu, budynek był po spaleniu. Tam były takie belki, po prostu on wypił i nie wiem, czy ta belka na niego spadła, czy on w tą belkę uderzył i...* (M.26). *[Ojciec] zmarł. Zapił się. Zadawał się z jakimiś bezdomnymi, tak. Był też taki: wszystkim dał, wszystkich przyjął a sam nie miał....no i tak skończył. Szedł ulica, upadł i po wszystkim* (M.30).

Respondentki, które w adolescencji trafiały do placówek, a po urodzeniu dziecka nadal nie mogły liczyć na swoich rodziców, wspierało w miarę możliwości rodzeństwo: *Siostry pomagają, jak mogą. No bo szkoła, a tak jak idę w weekendy do szkoły, to przychodzą i pilnują dzieci* (M.02); *Najwięcej [pomagała], no to siostra właśnie, ta co ja jej, miałam ją jako kuratorium [prawdopodobnie chodzi o rodzinę zastępczą], to ona mi właśnie tam pomagała (...)* *Najgorzej było z karmieniem i z przewijaniem [bliźniaków]. No bo w nocy to siostra wstawiała* (M.26).

Niektóre badane, mimo że w dzieciństwie doświadczyły zaniedbań i złego traktowania ze strony rodziców, po urodzeniu dziecka zbliżały się do nich, szczególnie do matek. *W chwili*

*obecnej, no to [pomaga mi] tylko moja mama, która się też znalazła niedawno (M. 45). Nie jest to jednak dla żadnej ze stron sytuacja komfortowa: w młodych kobietach pozostaje poczucie krzywdy, a zbliżenie jest w pewien sposób wymuszone: samotna nastoletnia matka nie daje sobie rady sama z dzieckiem/dziećmi i prowadzeniem domu, a - często uzależniony i schorowany już – rodzic potrzebuje mieszkania i źródła utrzymania: Obecnie mieszka u mnie mama. Tak się do mnie przeprowadziła, żeby mi trochę pomóc, ale... bez pomocy. No tylko tyle, że siedzi z dziećmi. Pracuję ja. Jak pracuję, a jak nie pracuję, to już nie pracuję. Załatwiam pieniądze ja. Kupuję ja. I na całe życie ja. (...) Przyjdzie, morda obita za przeproszeniem, gdzieś tam po izbach wytrzeźwień, nie pije miesiąc najdłużej. Później nie wytrzymuje i znowu idzie i tak w kółko (M.30).*

„Nieprzepracowane” traumy z dzieciństwa powodowały, że kobiety obcujące na co dzień z rodzicami, którzy wcześniej porzucili je i krzywdzili, znajdowały się w złym stanie psychicznym- jak respondentka, która mimo prezentowanej podczas wywiadu pogody ducha, miała regularne migrenowe bóle głowy i zdiagnozowaną nerwicę: *Ja się starałam się im wybaczyć. No, w końcu mieszkam pod jednym dachem. Też ojciec mój ciężko teraz zachorował (...) Staramy się pomóc. W końcu to mój ojciec, jestem jedynaczką, co było, to było, trudno się mówi. Ale kiedy dochodzi właśnie do takich tematów, jakichś rozmów na ten temat, że zrobili mi kiedyś krzywdę, kiedy próbuję na ten temat porozmawiać, to oni uważają, że oni nic złego nie zrobili. Oni są w porządku, to ja byłam ta zła, więc.... No i tak się to koło zamyka ciągle. (...) Przede wszystkim wyprowadziłabym się stąd, jak najdalej od rodziców (M.01).*

Konsekwencją dorastania w rodzinie z wieloma problemami jest zatem ograniczona możliwość otrzymywania nieformalnego wsparcia rodzinnego. W rodzinach takich również między rodzeństwem pojawiały się konflikty, których podstawą bywała kwestia podziału zasobów materialnych (pieniądze, mieszkanie) i czasowych (nierówny podział czasu poświęcanego przez dziadków wnukom) rodziny oraz przeszłe lub aktualne wydarzenia z życia rodziny, prowadzące do czasowego lub trwałego zerwania kontaktów i więzi: *Z bratem [kontaktuję się] tak sporadycznie, z siostrą też. Jak urodziła dziecko teraz, to raczej się zajmuje dzieckiem no i kiedyś też tam... teraz się niedawno pogodziłyśmy [się], bo byłyśmy skłócone bo.. no bo ja mam właśnie tak, ciężko (M.30), Wcześniej mogłam liczyć na siostrę, ale pokłóciłam się z nią przed świętami. (...) Pokłóciliśmy się o mamę głównie, no. Była zazdrosna, jak pracowałam, jak tata do mnie przychodził, pilnował dzieci, bo jej tata dzieci nie chce pilnować (M.37). Powodem rozluźnienia relacji bywało też zaangażowanie się*

członka rodziny w nowy związek miłosny lub popadnięcie w/nawrót choroby, np. „ciąg” alkoholowy (*Jak jest trzeźwa to jeżdżę do niej [matki]. Nieraz nam pomaga czasami, ale niedużo*, M.50) W rezultacie, udzielanie wsparcia ze strony członków rodzin pochodzenia bywało okresowo zawieszane (po kłótni, eskalacji konfliktu). W przypadku badanych będących wychowankami domów dziecka, wsparcie ze strony członków rodziny pochodzenia często w ogóle nie było udzielane.

Respondentki wychowane we w miarę stabilnych rodzinach otrzymywały wsparcie rodziców przede wszystkim w postaci „daru przestrzeni” i „daru czasu”. Młoda matka z dzieckiem (czasami również z partnerem) zamieszkiwała z rodzicami i rodzeństwem, czasami również rodzina organizowała czas i opiekę nad dziećmi w taki sposób, żeby umożliwić kobiecie naukę lub pracę: *Babcia, moja mama się opiekowała, ja mam jeszcze siostrę tak jak mówiłam, i tak jak moja mama była w pracy, to pomógł mój tata albo moja siostra się nią [córką respondentki] opiekowała. Na takiej zasadzie, że cały czas tam miałam jakoś opiekę, było tyle osób w domu, że niepotrzebny nam był żłobek ani przedszkole* (M.13).

Wspólne zamieszkiwanie<sup>78</sup> mogło jednak prowadzić do mniej lub bardziej poważnych konfliktów: [Matka] *w ogóle nieżyłowy człowiek, koszmarnie. Ona jest taka zgorzkniała od tego rozvodu...(...) Źle [nam się razem żyje]. Cieszymy się jak chodzi do pracy* (M.10). Córki miały pretensje do matek o nadmierne zainteresowanie ich sprawami, przede wszystkim ich relacjami z partnerami: *Gdyby nie mama, no to bym była ze swoim [partnerem] po prostu, z którym mam dzieci. Z tym chłopakiem. To moja mama po prostu zaczęła... w pewnych sytuacjach za dużo się wtrącać do naszego życia. No i tak wyszło, jak wyszło* (M.12).

Nastoletnie macierzyństwo kojarzone jest często z samotnym macierzyństwem. Sytuacja badanych kobiet była pod tym względem zróżnicowana.

Część respondentek nie była w związku, a nawet nie utrzymywała jakiegokolwiek kontaktu z ojcami swoich dzieci: [Ojciec pierwszego dziecka] *jest niestety w więzieniu. A [drugiego] poszedł sobie w świat [śmiech] i tyle* (M.02). Niektórzy mężczyźni dezercerowali jeszcze w okresie ciąży lub tuż po narodzeniu dziecka: *Cieszył się do trzech miesięcy. Urodziłam, przychodził do mnie do trzech miesięcy jak urodziłam dziecko, a później już odwiedzało mu się* (M.43); *Z moją córką była niby to taka przygoda wakacyjna, gdzie potem ojciec, właśnie ojciec mojej córy potem mnie zostawił* (M.15); *No niestety, rozstaliśmy się bardzo szybko, bo jak jeszcze byłam w ciąży, jak rozstaliśmy się. Tak że w zasadzie przy*

<sup>78</sup> Oficjalnie badane kobiety z dziećmi tworzyły najczęściej odrębne gospodarstwa domowe, a partnerzy, jeżeli nie byli mężami, pomieszkiwali z nimi nieoficjalnie.



*narodzinach dziecka, to już ojca nie było. Przyszedł raz do szpitala, no i od tamtej pory nie ma żadnego kontaktu (M.21).*

Część uczestniczek badania miała partnerów, którzy przez pewnie czas usiłowali spełniać pełnię rolę ojca, ale wkrótce rezygnowali: *Jak urodziłam córkę... to po prostu on (...) zaczął, po prostu, już coś tam kombinować z inną. No i córka gdy miała siedem miesięcy, no to się właśnie już wyprowadziłam (...) zaczęło się nieprzychodzenie na noce, niewracanie do domu, dyskoteki, imprezy, no i tak dalej (M.12) Jak ona była już malutka, to jej tatuś stwierdził, że no nie będziemy jednak razem, znaczy nawet (...) i on stwierdził, że idzie po recepty jej wykupić, zabrał recepty i zniknął po prostu (M.13).*

Samotne macierzyństwo było w badanej zbiorowości rezultatem wczesnej śmierci partnera: *Ich tato zmarł, zanim się narodzili, bo miał wylew do mózgu i miał krwaka na mózgu. Za dużo popił, wziął leki i dostał wylewu (M.26) lub kary pozbawienia wolności, którą odbywał (Nawet nie wiem, co się z nim dzieje. Tam poszedł do więzienia, siedział w więzieniu dość długo, teraz wyszedł i nie wiem M.45).* Zdarzali się również mężczyźni, którzy mimo że zupełnie nie zerwali kontaktów ze swoimi dziećmi, w minimalnym stopniu czuli się za nie odpowiedzialni: *On nie dorósł do bycia ojcem, znalazł sobie inną dziewczynę, odszedł dla niej i obowiązki przestały być dla niego obowiązkami. Niech robi, co chce, wyjechał do Anglii i tam mieszka pracuje, przyjechał na święta, na 5 minut odwiedził dzieci, nie dał im prezentu, nic, wszedł jakby z pieskiem się przywitać i wyszedł, wyzwał mnie i sobie poszedł (M.30).*

Inne nastoletnie matki uwikłane były w trudne do zdefiniowania relacje z mężczyznami – ojcami swoich dzieci lub kolejnymi partnerami, a ponieważ wiązała się z nimi duża doza niepewności, związki te zapewne nie stanowiły dla nich źródła wsparcia. Na przykład jedna z badanych ukradkiem, w tajemnicy przed matką, z którą mieszkała, spotykała się z byłym partnerem, który nie był zainteresowany ich wspólnym dzieckiem, chciał jednak kontynuować ich intymną relację: *Założyłam sprawę o alimenty, nie płaci, tam czasami płacił, teraz... ale tak to przeważnie to robi zakupy, zakupy robi dla niej [córkę] (...) Zależy w sumie jaka jest pogoda, żebyśmy tak się mogli spotkać, no bo na przykład już do domu to nie możemy, bo moja mama strasznie go już nie lubi, tak się po prostu spotykamy, tak jakby to powiedzieć, że ukrywamy się [ścisłym głosem] (M.09).* Inna z kobiet zamieszkiwała z ojcem swojego drugiego dziecka, który według jej słów po prostu nie miał się dokąd wyprowadzić, mimo że zdecydowali się zakończyć związek: *Rozstaliśmy [się], [ale] musimy mieszkać razem, bo [on] nie ma gdzie mieszkać. A tu ma w Łodzi pracę (...) bardzo dobry jako ojciec, się sprawdzał, sprawdza się do tej pory (...) Po prostu doszliśmy do wniosku, że się nie*

*zgadzamy w wielu sprawach i lepiej się rozejść niż się wiecznie kłócić. Ja [śpię w pokoju] z jednym dzieckiem, a on z drugim. O! Tak jest łatwiej. (...) Lepiej się komunikujemy jak nie jesteśmy razem, niż jak byliśmy. No, tak jakoś dziwnie wygląda między nami. Nie rozumiem tego (M.01).*

Kolejna respondentka, 24-latką związaną z 67-mężczyzną, ojcem obojga jej dzieci, tak tłumaczy sporadyczną obecność w domu swojego partnera: *(...) potrafi przyjechać, dwa dni i on już ma dosyć. I tak sobie to wytłumaczyłam, że po prostu to jest facet, który już ma swoje lata, więc dla niego taki chaos z dziećmi, które nie potrafią usiedzieć pięć minut w ciszy, w miejscu. Dla niego to jest coś nienormalnego. Dla niego to tak, jak poukładane ubrania w szafce, dzieci powinny iść, zająć się czymś, coś zrobić, cisza, spokój żeby tylko był. No to już świadczy po prostu o tym, że już jest na tyle wiekowy, że po prostu [wrzask dzieci] ciszy, pragnie ciszy, spokoju, a przy dwójce dzieci się tak nie da, nawet przy jednym czasami się nie da, a co dopiero przy dwójce (M. 37).* Jedną z kobiet opowiadała, jak trudno było jej zerwać znajomość z ojcem jej drugiego dziecka, mężczyzną nadużywającym alkoholu, agresywnym wobec niej i dzieci: *Naszych rozstań już było tak sporo... może jeden dzień, dwa dni, a ja już za nim leciałam, bo ja bez niego żyć nie mogę (...) za dużo [problemów] przez niego miałam, mnóstwo instytucji na głowie i opieka się zaczęła mną interesować i różne fundacje. W sumie, gdybym z nim dalej była i byłaby taka sytuacja, że on dalej pije, przypuszczam, że dzieci by w pewnym momencie mi zabrali, na co nigdy w życiu nie pozwolę (...) poza dwójką dzieci i chorobą alkoholika, to on nie za wiele ma (M.11).*

Należy zaznaczyć, że większość badanych posiadała status samotnych matek, w związku z czym niechętnie mówiły o swoich obecnych partnerach. O tym, że niektóre ukrywały bądź pomniejszały obecność mężczyzn w swoim życiu wydaje się świadczyć choćby następująca wypowiedź jednej z kobiet, matki dwojga dzieci: *Dopiero teraz, po porodzie K. [imię syna] to już biorę tabletki [antykonieczne]. Nie mając partnera, ale biorę [śmiech]. No pewnie, tak. Lepiej być zabezpieczonym (M.02).*

Realizacja alternatywnych form życia rodzinnego była w przypadku respondentek kwestią nie wyboru, a konieczności. Samotne macierzyństwo było skutkiem odejścia, śmierci, pobytu w więzieniu lub wyjazdu w poszukiwaniu pracy partnera. Kohabitacja wynikała z braku pieniędzy na wydatki związane ze ślubem i/lub znacznymi z perspektywy uczestniczek badania korzyściami płynącymi ze statusu samotnego rodzica. Życie ze sobą, ale oddzielnie (LAT) było rezultatem braku środków na wspólne zamieszkanie.

W socjologii rodziny istnieje termin „sieci opieki” (Aronson 1998, za: Szlendak 2010) opisujący sieci złożone z bliskich, przyjaciół, znajomych, o otwartej strukturze i dużym kapitale społecznym. Uczestniczące w badaniu młode matki, a w szczególności kobiety samodzielnie wychowujące dzieci, które nie mogły liczyć na rodzinę pochodzenia i partnera, często wychowanki placówek opiekuńczo-wychowawczych, korzystały właśnie z takich „sieci opieki”, tworzonych przede wszystkim przez koleżanki ze szkoły i sąsiadki. Były to najczęściej kobiety w zbliżonym wieku, o podobnej pozycji społeczno-ekonomicznej, z którymi nastoletnie matki wzajemnie „podrzucały sobie” dzieci, przekazywały informacje, np. na temat możliwości uzyskania świadczenia, odwiedzały się, pożyczaly rzeczy dla dzieci, spędzały razem wolny czas. *Tutaj mam taką sąsiadkę, młodsza chyba o rok i taką mam, na R. [nazwa osiedla] mieszka i druga teraz mieszka na T. [nazwa osiedla], też jest w moim wieku, zawsze się trzymałyśmy razem, tak w trójkę, ze szkoły, jedna ma córeczkę dziesięć miesięcy, a ta, co mieszka na Teofilowie, to jej mała ma dziewięć* (M.09, matka 1,5-letniej dziewczynki). *Tak, pomagamy sobie nawzajem, jak ona potrzebowała, żebym została jej z dziećmi, bo miała coś załatwić, to zostawałam. Jak ja potrzebowałam, to ona mi. Jak ja potrzebowałam gdzieś, żeby mi została na noc na przykład, to też zostawała, ja też jej. (...) No nie mówiąc już o tym, że pisujemy do siebie sto SMSów dziennie, jak nie lepiej* (M.10). W „sieć opieki” wplecione bywają również kuzynki, bywa że młode matki wychowywały się z nimi wspólnie u ustanowionej rodziną zastępczą babci. *Mam siostrę cioteczną, ona osiem miesięcy starsza ode mnie i traktujemy siebie jak siostry. A ona mi pomaga dużo, no nie powiem, ja jej nie pomagam, ale ona mi pomaga bardzo dużo. O wszystkim można z nią porozmawiać, o wszystko, po prostu zwierzyć się. Ze wszystkiego. (...) a tu dzieci przypilnuje, a tu odbierze z przedszkola (...) No po prostu duże wsparcie jest u niej. Bardzo duże* (M.12).

Respondentki często wskazywały na sąsiadów jako źródło konfliktów i zatargów; oprócz wszczynania awantur sąsiedzi oskarżani byli również przez nie o pijaństwo i obmawianie młodych kobiet, w tym zgłaszanie skarg na nie służbom społecznym. Podczas realizacji wywiadów badacze zaobserwowali jednak również bardzo bliskie relacje łączące respondentki z ich niektórymi sąsiadami. W części domów, gdzie prowadzono badania, poszczególne mieszkania zlokalizowane w jednym korytarzu nie były zamykane, sąsiedzi odwiedzali się bez uprzedzenia, a na klatkach schodowych czy korytarzach pomiędzy poszczególnymi mieszkaniami aranżowana była wspólna przestrzeń gdzie pali się papierosy, pije kawę i rozmawia. Sąsiadki wzajemnie *pilnowały* swoich dzieci. W wypowiedziach nastoletnich matek można też było odnaleźć pochwałę dla panujących w ich miejscach

zamieszkania stosunków sąsiedzkich: *Mamy takich sąsiadów jak rodzina. Normalnie, jak potrzebuję, żeby mi z dzieckiem zostali, jak muszę gdzieś do urzędu czy coś, to mi zostaną, popilnują... I jest OK. Jak K. [imię syna] zostanie sam, to ktoś wejdzie do niego, sprawdzić co robi i w ogóle. Tak, że tu sąsiadów mamy super (M.10). Dzieci się znają nawzajem, też mogą sobie pomagać, to normalne, jak ktoś potrzebuje pomocy, to zawsze się puknie do sąsiada czy coś. Ja nieraz muszę wyjść i dzieci mają zostać same, to schodzę do sąsiadki, zostawiam jej klucze i proszę, żeby weszła, żeby tam ich dojrzała czy co (M.45).*

Zdarzało się, że kobiety starsze, często samotne, zastępowały młodym kobietom babcię lub ciotkę, zajmując się dziećmi i udzielając pożyczek. Osobami wspierającymi stawały się również osoby pozornie dalekie, np. dziadkowie byłego, przebywającego w zakładzie karnym partnera: *Zaprzyjaźniona sąsiadka, ona też nieraz pilnuje mi dzieci (...) do tej sąsiadki na P. [nazwa ulicy] mogę pójść pożyczyć, do dziadka mogę zadzwonić i zawsze mi prześle pieniądze. Tylko to tak głupio, bo w sumie żadna rodzina dla mnie, tak? (...) No, ale pomagają (M.02).*

Wsparcie formalne to „pomoc ze strony instytucji o charakterze mniej lub bardziej profesjonalnym” (Grotowska-Leder 2010). Respondentkom przysługiwały świadczenia z pomocy społecznej, jeśli spełniały zapisane w ustawie o pomocy społecznej kryteria. Badane kobiety korzystały przede wszystkim z zasiłków (okresowych, celowych, rzeczowych) udzielanych przez MOPS; zasiłków i świadczeń rodzinnych oraz dodatków do nich, w tym tzw. „becikowego”; bezpłatnych posiłków dla dzieci w przedszkolach i szkołach; pracy socjalnej; poradnictwa zawodowego; mieszkań komunalnych i socjalnych.

Respondentki biorące udział w badaniu wymieniały tylko dwie niepubliczne instytucje udzielające im wsparcia: Caritas (w formie paczek z żywnością i ubraniami) oraz Fundusz Ochrony Macierzyństwa Centrum Służby Rodzinie (w postaci wyprawki dla dziecka). Działalność obu organizacji związana jest ideologicznie i finansowo z Kościołem Katolickim, co nie pozostaje bez wpływu na sposób, w jaki udzielana jest pomoc. Na przykład Fundusz Ochrony Macierzyństwa oferuje materialne wsparcie pod warunkiem skorzystania z konsultacji doradcy rodzinnego, podczas których młode kobiety (w wielu przypadkach posiadające już kilkoro dzieci) informowane są o szkodliwości niezalecanych przez Kościół środków kontroli urodzeń, na przykład o tym, że hormonalna antykoncepcja rodzi zagrożenie w postaci nowotworu piersi (E.07).

Wśród respondentek były, jak już wspomniano, wychowanki domów dziecka i rodzin zastępczych. To one właśnie, nie ze względu na swoje wczesne macierzyństwo, ale z racji statusu osoby opuszczającej placówkę opiekuńczo-wychowawczą lub rodzinę zastępczą, otrzymywały najbardziej kompleksowe wsparcie ze strony instytucji pomocowych<sup>79</sup> w formie materialnej (pomoc pieniężna na kontynuację nauki – świadczenie wypłacane do 25. roku życia pod warunkiem pobierania edukacji, pomoc pieniężna na usamodzielnienie, pomoc rzeczowa na usamodzielnienie, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych – przydział mieszkania socjalnego) i instrumentalnej (pomoc opiekuna usamodzielnienia). Uczestniczące w badaniach wychowanki placówek posiadające małe dziecko otrzymywały mieszkanie socjalne bardzo szybko po opuszczeniu instytucji, co jest sytuacją wyjątkową, ponieważ w Łodzi oczekuje się na lokal socjalny nawet siedem lat<sup>80</sup>. Comiesięczne świadczenie na kontynuację nauki jest relatywnie wysokie (prawie 500 zł) w porównaniu z innymi świadczeniami dostępnymi w systemie pomocy społecznej. Posiadanie własnego lokalu, możliwość umeblowania go i wyposażenia (ze środków na usamodzielnienie), w połączeniu z gwarancją stałego comiesięcznego dochodu, który można dodatkowo powiększyć o wszystkie inne dostępne świadczenia lub dochody z pracy sprawiają, że sytuacja materialna młodych matek, będących byłymi wychowankami domów dziecka i rodzin zastępczych, wydawała się być relatywnie najlepsza. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że lokale socjalne udostępniane wychowankom pieczy zastępczej położone są najczęściej w enklawach biedy, co skłania młodych ludzi do powrotów do środowisk, od wpływu których byli poprzez pobyt w placówkach izolowani: *Jeszcze jest taki minus [...], że te dzieciaki [z domu dziecka] dostają mieszkania w takich miejscach, wiadomo (...) wszystkie takie kamienice, gdzie wracają, takie środowisko patologiczne. Jak ktoś ma silny kręgosłup, to sobie poradzi. Ale mało które z nich mają i płynie dalej. W swoje środowisko, w swoje jakieś tam miejsca, gdzie tam kogoś też kojarzy czasami i dalej się nakręca. To też jest taki minus tego usamodzielnienia* (E.15). Po wyjściu z placówki nad jej wychowankiem lub wychowanką powinien czuwać opiekun usamodzielnienia. Jedną z respondentek

<sup>79</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 października 2001 r. w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie dla pełnoletnich osób z rodzin zastępczych oraz osób opuszczających niektóre typy placówek opiekuńczo-wychowawczych i domów pomocy społecznej, zakłady poprawcze, schroniska dla nieletnich i specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze.

<sup>80</sup> <http://www.dzienniklodzki.pl/artukul/3522825,dlugie-kolejki-po-mieszkania-komunalne-i-socjalne-w-lodzi,id,t.html>. We wrześniu 2014 r. na lokal socjalny oczekiwało 4,8 tys. osób, z czego 3,8 tys. z wyrokami eksmisyjnymi (<http://www.dzienniklodzki.pl/artukul/3576083,ponad-6-tys-lodzian-czeka-na-mieszkanie-socjalne-lub-komunalne,id,t.html>).

opowiedziała, że po opuszczeniu domu dziecka nikt się nią nie zajmował: *Powinni, powinni, ale nie* [śmiech]. *Nie było naprawdę nikogo z domu dziecka. Oni powinni przez rok przychodzić, rok, półtora nawet. Wychowawca od usamodzielnienia, który załatwiał mi pieniądze na usamodzielnienie, oni powinni kontrolować mnie* [śmiech]. *Nikogo nie ma* (M.02).

Badane kobiety różne oceniały pomoc świadczoną im przez instytucje publiczne. Krytyczne wypowiedzi dotyczyły wysokości przyznawanych świadczeń: *Mało* [pieniędzy dostaję]. *Uważam, że ... na dzień dzisiejszy życia to jest bardzo mało. Takie dwieście złotych, to ja potrafię iść do sklepu i wydać stówę na mięso, a drugą stówę na dzieci czy na coś* (M.10). *Oj, to są małe pieniądze, naprawdę, to są małe pieniądze. Jeżeli ktoś ma dwoje dzieci, no to... no to za takie pieniądze w sumie no nie da się rady utrzymać ich. No za czterysta złotych raczej nie da rady utrzymać [się] przez cały miesiąc* (M.12). Ze względu na masową emigrację Polaków do Wielkiej Brytanii, będącą również udziałem osób ze środowiska badanych kobiet, w wypowiedziach młodych matek pojawiło się porównanie polskiego do brytyjskiego *welfare state*: *Państwo to samotnym matkom w ogóle nie chce pomagać, tak jak mając przykład Anglia to właśnie samotnym matkom bardzo dużo pomaga, a Polska to jeszcze nie doszła do tego, żeby pomóc aż tak dobrze, żeby po prostu samotne matki mogły doksztalcać się dalej* (M.15). Negatywna ocena dotyczyła również organizacji pomocy społecznej: *Te panie w ogóle się zmieniają, raz była inna no to musiałam powiedzieć wszystko od początku, później znów była druga i znów wszystko od początku musiałam powiedzieć, po prostu taki bałagan można powiedzieć tam mają* (M.09). Respondentki narzekały na nadmierną kontrolę ze strony udzielających im wsparcia pracowników socjalnych: *Opiekunka* [pracownica socjalna], *po prostu ona za dużo próbuje sterować moim życiem, w sumie ona bardzo na mnie wywierała presję, żebym się rozstała z K.* [imię partnera] (M.11).

Kobiety opisywały sytuacje, w których doznawały poczucia upokorzenia bądź poniżenia ze strony przedstawicieli instytucji pomocowych: *I tak człowiek siedzi i czeka, i się poniża za te pieniądze (...) w opiece też poniżają człowieka: 'A mąż dlaczego nie pracuje? a może mąż pije, dlatego nie pracuje?'* *I zawsze jest, jak się idzie do opieki, to tam zawsze myślę, że albo ktoś pije, albo coś i nie rozumiem tego, bo czasami można nie pić i naprawdę jest ciężko, nie powinno być tak, że taka pani przyjdzie i później powie: 'A pani ma nieposprzątane, ciuchy ma pani krzywo poukładane'.* *Ona potrafi przyjść do mnie, do lodówki mi zajrzeć czy coś, dla mnie to jest poniżające, tak? Że przychodzi ktoś do mnie obcy i chodzi*

*po mieszkaniu i szpera, bo dla mnie to jest szperanie, otwieranie szafy czy czegoś to jest, tak?* (M.13).

Badane wyrażały życzenie, żeby (...) w *instytutach* [instytucjach], *tam gdzie idzie się załatwiać, żeby nie patrzyli na nas jak na takie nie wiem, odrzutki czy wyrzutki społeczeństwa, tylko tak milej jakoś, no, zrozumieć, że ma się tą ciężką sytuację, żeby nie od razu z krzykiem do nas, czy tam z jakimiś głupimi minami* (M.02). Konfrontacja z urzędnikami była dla większości badanych kobiet tym bardziej stresująca, że jak same przyznawały, miały trudności z przygotowywaniem pism, podań, wypełnianiem formularzy: *Teraz mam to zadłużenie komorne, musiałam rozłożyć na raty, podanie pisać, co jest dla mnie w ogóle ...* [śmiech]. *Kuzynka mi pomagała* (M.02); *Nie mogę nic, nie mogę pisać, w ogóle nie mogę się skoncentrować i wszystko jest takie bez opisanie* (M.30).

Wypowiedzi badanych zawierały również pochwały służb społecznych, przede wszystkim konkretnych pracownic socjalnych (nazywanych opiekunkami) i ich postaw wobec klientek: *Bardzo chwałę, bo moja opiekunka bardzo mi pomaga. Ile może tyle pomoże* (M.30); *Mam bardzo miłą opiekunkę i wszystko jakby, hmm, łatwiej się załatwia. Znaczą, no podstawowe, standardowe dokumenty, które muszę dostarczyć i tak dalej, ale jakaś taka miła atmosfera, miła opiekunka, więc nie narzekam, dobrze wszystko jest* (M.01). U przedstawicieli służb społecznych respondentki doceniały uprzejme traktowanie oraz umożliwianie klientce, poprzez informację, skierowanie w odpowiednie miejsca, pomoc w przygotowaniu dokumentów, jak najbardziej kompleksowego korzystania z oferty instytucji pomocowych: *Ta osoba... jest miła, sympatyczna (...). Bardzo dużo pomaga i podpowiada przede wszystkim, co można zrobić, żeby było lepiej. [Podpowiada] co pisać najlepiej, mówi jakie zasilki najlepiej wziąć, co można od opieki, po prostu ile pieniędzy wziąć od nich, bo nieraz dają naprawdę niskie kwoty, ale że można też większe, no to mówi, jakie po prostu pomoce są w Łodzi. Że jest po prostu okresowe [zasiłek okresowy], że jest na posiłki też, no dużo podpowiada, dużo* (M.12).

Respondentki przyznawały również, że wysokość świadczeń z pomocy społecznej zauważalnie wzrosła na przestrzeni ostatnich kilku lat: *Dają, może to głupio zabrzmie, ale więcej pieniędzy niż kiedyś i ta pomoc wystarcza. Na większość naszych potrzeb* (M.01); *Teraz już właśnie, powiedzmy, opieka już bardziej pomaga samotnym matkom, niż, powiedzmy, z tego co pamiętam, co było trzy lata temu. Bo trzy lata temu to było po prostu słabiej, teraz już wszystko idzie do przodu, już po prostu lepiej pomagają. Po prostu no zaczęli się bardziej interesować, bardziej zaczęli pomagać samotnym matkom, bardziej*

*dofinansowywać ich, więcej po prostu pieniędzy dawać, coś takiego (M.15). Między entuzjastycznymi lub krytycznymi ocenami zdarzały się też pragmatyczne wypowiedzi: Lepsza taka pomoc jak wcale, tak? Już wolę taką pomoc, jakbym w ogóle nie miała pomocy (M.43).*

Żadna z badanych kobiet, które urodziły przez uzyskaniem pełnoletniości, nie dostrzegała problemu braku władzy rodzicielskiej nad własnym dzieckiem. Przeciwnie – respondentki uznawały to za naturalne, że dopóki nie mają 18 lat, nie przysługują im pewne prawa. Jedna z nastoletnich matek opisała tylko jako dokuczliwą konieczność stawienia się przed sądem, który i tak nie brał jej zdania pod uwagę: *Pojechałam z mamą, tylko że mnie nie wpuścili na salę. Tylko mama weszła. No bo ja nie musiałam być, tylko moja mama właśnie tak, o przejęcie praw rodzicielskich. A ja usnęłam na korytarzu. (...) Tam siedziałam jak pała, zmęczona po całej nocy z K. [imię syna] (M.10).*

Wśród uczestniczek badania dwadzieścia urodziło swoje pierwsze dziecko przed ukończeniem 18 r.ż. Trzy z nich wyszły za mąż za swoich pełnoletnich partnerów, występując o zgodę na zawarcie małżeństwa do sądu rodzinnego, kiedy jeszcze były w ciąży. W ten sposób uzyskały pełną zdolność do czynności prawnych, a co za tym idzie – możliwość sprawowania władzy rodzicielskiej nad własnymi dziećmi od samych ich narodzin. Jedna z badanych kobiet opisała procedurę postępowania sądowego jako długą i skomplikowaną. Mimo że para złożyła wymagane dokumenty, kiedy respondentka była w 10 tygodniu ciąży, rozprawa odbyła się w 6 miesiącu, a ślub udało im się wziąć 5 dni przed urodzeniem synka. Według relacji młodej matki, ona i jej (wówczas przyszły) mąż musieli opisać w podaniu, dlaczego chcą się pobrać oraz przedstawić wyniki badań i kopie dokumentacji medycznej potwierdzającej, że kobieta naprawdę jest w ciąży. Zarówno ciężarna kobieta, jej rodzice, jak i rodzice jej przyszłego męża byli przesłuchiwanymi przez sąd. Najpierw była przesłuchiwana matka respondentki, którą według relacji młodej kobiety sąd „wypytywał o niestworzone rzeczy”, na przykład o to, jak to się stało, że jej córka zaszła w ciążę. Od samej przyszłej nastoletniej matki sąd chciał wiedzieć, dlaczego tak bardzo jej zależy na ślubie. Przebieg procedury sądowej badana kobieta uznała za absurdalny i skwitowała w następujący sposób: *żenada, żeby czekać tyle czasu (M.06).*

Zarówno badane nastoletnie matki, jak i eksperci reprezentujący służby społeczne zwrócili uwagę na niepokojącą praktykę ustanawiania przez sądy rodzinno-opiekuńcze opiekunami prawnymi lub nawet rodzinami zastępczymi dla dzieci małoletnich matek osoby, które w przeszłości same miały ograniczoną władzę rodzicielską nad własnymi dziećmi. W



badanej próbie zdarzało się, że rodzice kobiety, która w dzieciństwie trafiła do domu dziecka bądź rodziny zastępczej, zostawali opiekunami swoich wnuków. Jedna z respondentek, która wraz z rodzeństwem kilka lat spędziła w domu dziecka, opisała historię swojej młodszej siostry, która jako małaletnia urodziła dziecko: (...) *nie wiem jak to się w ogóle stało, dlaczego tak w ogóle się stało, bo po prostu moja mama wystąpiła do sądu o rodzinę zastępczą, no i (...) przyznali mojej mamie opiekę nad dzieckiem. Co ja bym była sędzią, to ja bym nie wyraziła takiej zgody. Z tego, co ja wiem, ta sama sędzia, która nas zabrała naszej mamie i ta, co nas oddała naszej mamie, prowadziła właśnie sprawę syna mojej siostry. Więc ja jakbym знаła taką sytuację, to jako sędzia bym po prostu nie wydała takiej decyzji* (M.26).

W przypadku małaletnich kobiet przebywających w placówkach (w domu dziecka z oddziałem dla małaletnich matek<sup>81</sup>, domu samotnej matki) lub w rodzinach objętych nadzorem kuratora rodzinnego, to wychowawczynie, kurator, bądź pracownik socjalny zostawał prawnym opiekunem dziecka do momentu osiągnięcia pełnoletniości przez nastoletnią matkę: *Prawnym opiekunem [dziecka] mogła zostać moja mama, ale nim nie została, ponieważ ja do 18 roku życia miałam kuratora, bo przecież wyszłam z domu dziecka i kurator został do tej pełnoletniości mojej, więc moja kuratorka została prawnym opiekunem dziecka* (M.01).

Analizując wpływ instytucji na funkcjonowanie nastoletnich matek z enklaw biedy należy podkreślić, że żadna z badanych kobiet nie otrzymywała bezpośredniego wsparcia ze strony Kościoła. Mimo deklaracji, że są wierzącymi katoliczkami, nastoletnie matki nie bywały w kościele, na przykład z okazji niedzielnych mszy. Respondentki uznawały za duży problem opłaty za ślub kościelny bądź chrzest, jakich żądali od nich duchowni w łódzkich kościołach: *Poszłam do księdza i ksiądz mówi że on za to... że chrzest kosztuje sto złotych, ja mówię mnie to się wydaje że za chrzest to się płaci co łaska tak? jeżeli chce się doprowadzić dziecko do wiary, a on do mnie mówi że nie, że chrzest w kościele u nich kosztuje sto złotych, ja mówię jak u was chrzest kosztuje sto złotych to mi jest bardzo przykro, odwróciłam się i wyszłam z kościoła* (M.13).

---

<sup>81</sup> W Łodzi w ramach „Programu Rozwoju Rodzicielstwa Zastępczego w Mieście Łodzi”, (podtytuł programu: Kompleksowy system wsparcia rodzin w latach 2008-2013), opracowanego przez zespół do spraw opracowania Programu Rozwoju Rodzicielstwa Zastępczego w mieście, koordynowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, opublikowanego w lipcu 2007 r., utworzono „9 kolejnych miejsc w całodobowych placówkach opiekuńczo – wychowawczych dla małaletnich matek z dziećmi (5 miejsc w Domu Dziecka nr 5 przy ul. Małachowskiego 74 i 4 miejsca w Filii Domu Dziecka dla Małych Dzieci przy ul. Zbocze 2a” (w ramach zadania „Przekształcanie i reorganizacja placówek opiekuńczo-wychowawczych”).

#### 4.3.2. Sytuacja mieszkaniowa młodych matek

Respondentki zamieszkiwały lokale o różnej formie własności w budynkach usytuowanych w enklawach biedy. Najczęściej były to mieszkania w kamienicach<sup>82</sup>, spośród których można było wyróżnić lokale należące do zasobów gminy, o statusie mieszkań komunalnych i socjalnych, oraz mieszkania w budynkach należących do prywatnych właścicieli<sup>83</sup>.

W przypadku użytkowania lokalu o statusie mieszkania komunalnego, respondentki miały na ogół do dyspozycji relatywnie dużą powierzchnię mieszkaniową (od ok. 40 do nawet 90 metrów kwadrat.), która jednak ze względu na zamieszkiwanie jej przez wielopokoleniowe rodziny, stawało się przeludniona. Oto przykładowy opis jednego z takich mieszkań: „(...) 56 m<sup>2</sup>, usytuowane jest na parterze, w oficynie kamienicy, składa się z przedpokoju, kuchni, WC zbudowanego własnym sumptem przez najemców, oraz dwóch pokoi (jeden przechodni); łazienki brak. Pokój przechodni (większy) pełni funkcję pokoju dziennego i sypialni dwojga rodziców (55 i 60 lat) oraz dwóch dorosłych synów (27 i 24). Mniejszy pokój to sypialnia trzech córek (22, 18 i 16 lat) i dwójki dzieci (3,5 roku, 11 miesięcy) najstarszej z nich” (M.43, fragment notatki z wywiadu)<sup>84</sup>. Dwa pokoje bez łazienki zamieszkiwało dziewięć osób, z czego siedem dorosłych.

Mieszkania socjalne miały zdecydowanie mniejszą powierzchnię, były najczęściej jednopokojowe (a zdarzały się jednoizbowe), pozbawione podstawowych udogodnień, przy czym użytkownikom tego typu lokali nie wolno było dokonywać ulepszeń, w postaci na przykład wymiany systemu grzewczego lub montażu wyposażenia sanitarnego. W badanej próbie mieszkania socjalne zajmowały głównie samotne młode matki, tak jak „22-letnia kobieta z dwójką dzieci w wieku 3 lata i 10 miesięcy zajmuje lokal socjalny w Śródmieściu – 23 m<sup>2</sup>, jeden pokój na ostatnim piętrze kamienicy, w którego rogu najemczyni bez zgody

<sup>82</sup> W badanej próbie dwoje nastoletnich rodziców zamieszkiwało wolno stojące, niewielkie domy usytuowane na obrzeżach miasta (pozostałość podmiejskich enklaw biedy), dwoje – w mieszkaniu o znacznie wyższym niż inne opisywane w tym artykule lokale standardzie, w „blokach”.

<sup>83</sup> Respondenci nie zawsze byli w stanie określić, z jakiego tytułu użytkują dany lokal, kto jest jego właścicielem i jaki jest jego status prawny. Przykładowo, częstą mówili, że „mieszkanie należy do administracji”, albo że „zostało im przydzielone”. Na podstawie tego, jak respondenci opisywali swoją sytuację mieszkaniową (w tym: wysokość opłat, zasady dotyczące użytkowania, procedurę ubiegania się o lokal etc.) oraz na podstawie innych dostępnych informacji (np. napisy na tabliczkach na budynkach, ogłoszenia wywieszane na korytarzach badacz wnioskował o statusie danego mieszkania.

<sup>84</sup> W tej rodzinie, młodszy z synów posiadał stałą partnerkę i małe dziecko, nie byli oni jednak w stanie razem zamieszkać, ponieważ w opisanym lokalu nie było dla nich miejsca, a na wynajem własnego mieszkania nie mogą sobie pozwolić, mimo że mężczyzna pracował. Jego partnerka z dzieckiem mieszkała ze swoimi rodzicami, a on ze swoimi.

zamontowała natrysk, ogólnodostępna toaleta znajduje się na korytarzu” (M.02, fragment notatki z wywiadu).

Wynajem mieszkań w prywatnych kamienicach zdarzał się w badanej grupie kobiet sporadycznie. Były to najgorsze, najtańsze, wymagające generalnego remontu lokale, których nikt inny nie chciał wynająć, jak w przypadku „przeklętego” dwupokojowego mieszkania, do użytkowania którego respondentka, matka trojga dzieci, wraz z partnerem uzyskała prawo za 4 tys. zł „odstepnego”<sup>85</sup>: „Mieszkają tam od roku, wcześniej lokal stał pusty przez 4 lata, bo w rodzinie, która tam wcześniej zamieszkiwała, mąż zamordował żonę, i nikt nie chciał się po nich wprowadzić” (M13, fragment notatki z wywiadu).

Wszystkie niemalże mieszkania badanych znajdowały się w budynkach bardzo zniszczonych, które od wielu dekad nie były remontowane<sup>86</sup>. Miejsca zamieszkania respondentek były w notatkach z wywiadów charakteryzowane następująco: „Kamienica przedwojenna (początek XX w.), bardzo zaniedbana, zarówno z frontu, jak i od strony podwórza. Klatki schodowe brudne, ściany odrapane, ciemne. Niedziałający domofon, skrzynki na listy zdewastowane” (M.03). „Korytarz w strasznym stanie (od 6 lat przecieka sufit, który grozi miejscowym zawaleniem, administracja odmawia uznania problemu)” (M.06). „Na jednym z pomalowanych obecnie na żółto domów znajduje się tablica informująca, że budynki są zabytkowe, ale sama tablica jest tak stara i zniszczona, że trudno cokolwiek odczytać. Budynki są w środku bardzo zniszczone. Korytarze ciemne, odrapane. Na piętro prowadzą chwiejące się blaszane schody. Całość sprawia okropne wrażenie” (M.15). „Budynek w bardzo złym stanie. Zdewastowana klatka schodowa, połamane skrzynki na listy (Respondentka nie dostała listu zapowiedniego, korespondencja ginie). Podczas jednej z wizyt w kamienicy nie działało światło na klatce, musiałam użyć latarki” (M.26). „Kamienica okropnie zniszczona, zdewastowana. Na klatce schodowej lodowate powietrze, poobdzierane ściany, puste butelki po alkoholu na półpiętrach. W oknach w jednym z mieszkań od ulicy zamiast szyb – dykta. Ciasne, brzydkie podwórze” (M.38).

<sup>85</sup> W przypadku prywatnych kamienic „odstepne” to rodzaj opłaty pobierany przez właściciela nieruchomości za zgodę na wprowadzenie się do posiadanego przez niego mieszkania oraz za zameldowanie w nim. W czasie realizacji badań „odstepne” za kilkudziesięciometrowe, trzypokojowe mieszkanie w średnim stanie w kamienicy w centrum Łodzi wynosiło do ok. 30-50 tys. (doświadczenie własne autorki).

<sup>86</sup> W czasie, kiedy realizowano badania, stawka bazowa czynszu w mieszkaniu komunalnym wynosiła 4,19 zł/m<sup>2</sup>, ale średni realnie opłacany czynsz - 2,18/m<sup>2</sup> (bazowa stawka czynszu ulega zmniejszeniu ze względu na deficyty mieszkania, takie jak np. brak bieżącej ciepłej wody, brak łazienki, brak ubikacji w lokalu). Stawka czynszu za mieszkanie socjalne wynosiła 0,50 zł/m<sup>2</sup>. Natomiast stawkę odtworzeniową, a więc gwarantującą zahamowanie dekapitalizacji, obliczono na 11,20 zł/m<sup>2</sup>.

Stan wyposażenia zajmowanych budynków utrudniał, zamiast ułatwiać, funkcjonowanie mieszkańców. Było to szczególnie uciążliwe dla młodych kobiet samodzielnie wychowujących dzieci małe i dzieci o specjalnych potrzebach. Przykładowo, „Respondentka [matka 2,5-letniej dziewczynki] narzekała na wilgoć oraz konieczność korzystania z przenośnych toalet ustawionych na dworze. Respondentka nie ma łazienki, myje się i dziecko w misce” (M.22, fragment notatki z wywiadu). „W mieszkaniu nie ma toalety, rodzina korzysta z nocników oraz schodzi do toalety na dół na podwórko. Respondentka [26-latka, matka pięciorga dzieci, najmłodsze miało 3 miesiące] musi znosić 11-letniego niepełnosprawnego syna z 3. piętra” (M.26, fragment notatki z wywiadu). Badania prowadzono w okresie późnej jesieni, zimą i wczesną wiosną, kiedy temperatury zewnętrzne były raczej niskie. W domach respondentek było bardzo zimno. W notatkach z wywiadu znajdowały się uwagi takie jak: „Po 1,5 godz. w mieszkaniu respondentki byłam mocno zmarznięta, podłoga była lodowata” (M.10, fragment notatki z wywiadu). Zimno odczuwalne było wbrew staraniom respondentek, by na przyjście ankieterki podnieść temperaturę: „Pomimo małego elektrycznego grzejnika było bardzo, bardzo zimno” (M.14, fragment notatki z wywiadu). Niemalże wszystkie dzieci badanych kobiet w okresie realizacji wywiadów chorowały.

Zamieszkiwane przez badane nastoletnie matki lokale były albo jednopokojowe, albo wieloizbowe, ale dzielone z dużą liczbą współmieszkańców. Nieliczne będące w dyspozycji badanych pomieszczenia były zatem na ogół wielofunkcyjne. Sypialnie pełniły jednocześnie funkcję pokoju dziennego i pokoju dziecięcego, czasami z wygospodarowanym jeszcze kącikiem kuchennym, a nawet dodatkowo z prysznicem (w jednoizbowych lokalach socjalnych). Najbardziej chyba zaskakujący i kontrowersyjny przykłady wielofunkcyjności został opisany przez realizatorkę wywiadu następująco: „[Mieszkanie Respondentki to] 28 metrów kwadrat. Z korytarza wchodzi się do długiego wąskiego pomieszczenia bez okna, które pełni funkcję przedpokoju, kuchni, toalety i łazienki. Pomieszczenie to jest bardzo ubogo wyposażone, ciemne. Sedes (wolno stojący, niczym nie osłonięty) znajduje się tuż obok kuchenki, na której gotuje się jedzenie” (M.37, fragment notatki z wywiadu). Wielofunkcyjność i przeludnienie pomieszczeń nie dawało badanym kobietom i ich rodzinom większej szansy na intymność, możliwość chwilowego odseparowania się od innych. Badane nastoletnie matki podejmowały próby grodzenia przestrzeni i tworzenia prowizorycznych pomieszczeń: „Pokój Respondentki i jej dwojga dzieci odgrodzony został od części kuchennej drewnianą ścianką/parawanem” (M.15, fragment notatki z wywiadu). Zazwyczaj

występowała jednak konieczność dzielenia ograniczonej przestrzeni z innymi, jak w przypadku czteroosobowej rodziny zajmującej małe mieszkanie w kamienicy, do którego wchodzi się wprost z prześwitu bramowego budynku: „[Pokój] przedzielony jest regałem, za regałem jest „pokój” brata Respondentki, gdzie stoi jego komputer (dostał go od mamy w prezencie za pomyślnie zdany egzamin komisyjny) z dostępem do Internetu. Przed regałem jest pokój dzienny z telewizorem, gdzie śpią Respondentka z dzieckiem i prawdopodobnie jej matka” (M.09, fragment notatki z wywiadu). W przypadku zamieszkujących z własnymi rodzicami młodych matek dużą niedogodność stanowiła konieczność dzielenia przestrzeni z własnym, czasem dużo młodszym, rodzeństwem.

Stan sanitarny lokalu i budynku zamieszkiwanego przez nastoletnie matki oraz braki w jego wyposażeniu często uniemożliwiały zapewnienie czystości i higieny, jak w ekstremalnym przypadku pary młodych rodziców zajmujących lokal, w którym nie było dostępu do toalety: *Małe [mieszkanie], wnosi się, brudno tutaj jest wiecznie przecież. Tutaj okna były powybijane, powstawialiśmy sobie nowe, ale wieje, zimno tutaj cały czas, w piecu nie można palić, bo czarno[zadymione] (...) Nic tu nie mamy (...) W reklamówki się załatwiamy i wyrzucamy, bo nie ma gdzie* (M.50).

Uczestniczki badania prezentowały różnorodne postawy wobec dbałości o higienę i porządek w swoim najbliższym otoczeniu. Zaprezentowane poniżej opisy odnoszą się do skrajnych, napotkanych podczas badań przypadków zaniedbania mieszkania z jednej i dbałości o zamieszkiwaną przestrzeń z drugiej strony: „Mieszkanie jest bardzo zaniedbane. Ciemne, nieprzyjemne. Respondentka kazała mi nie zdejmować butów, bo jak sama powiedziała – jest brudno. Na ścianach w pokoju ogromne zacieki, grzyb. Meble stare i zniszczone, niepasujące do siebie. Mimo otwartego na oścież okna nieprzyjemny zapach” (M.05, fragment notatki z wywiadu); „Wszystkie szafki, szuflady są pootwierane, wysypują się z nich ubrania, buty, inne rzeczy. Ubrania leżą też wszędzie na podłodze, najwięcej w okolicy łóżek, mnóstwo rzeczy jest upchniętych pod łóżkiem piętrowym. W kuchni w okolicach zlewu też leżą chyba ubrania. Nie wiadomo, co jest czyste, a co brudne. Wszędzie są też zabawki dzieci, a także rozmaite przedmioty, również śmieci” (M.13, fragment notatki z wywiadu). „Na ścianach mnóstwo obrazków, oprawionych zdjęć, na ławie talerz ze świeżymi jabłkami i bananami. Czysto. W oknach żaluzje, okna wychodzą na podwórze. Bardzo ciepło, mimo uchylonego okna” (M.02, fragment notatki z wywiadu). „W mieszkaniu było bardzo czysto. Kiedy wychodziłam, respondentka opowiadała, że tuż przed moim przyjściem umyła podłogę, bo babcia ją nauczyła, że mieszkanie musi lśnić czystością, kiedy

przychodzą goście” (M.53, fragment notatki z wywiadu). Stan większość mieszkań respondentek wskazywał na miejsce gdzieś pomiędzy tymi dwoma ekstremami, będąc swojego rodzaju kompromisem między chęciami i potrzebami lokatorów a ich możliwościami.

W prawie każdym mieszkaniu uczestniczek badania znajdował się nowoczesny telewizor, odtwarzacz DVD i zestaw do odbioru telewizji satelitarnej. Prawie każda badana kobieta dysponowała telefonem komórkowym. Często w mieszkaniach znajdowały się komputery (stacjonarne), jednak nie zawsze z dostępem do Internetu. Sprzęt komputerowy był najczęściej stary, zakupiony okazjonalnie (poprzez aukcje internetowe lub popularny serwis „Gratka”), bądź otrzymany w prezencie od dalszych krewnych lub sąsiadów, którzy wymieniają swój na nowy. W przypadku nastoletnich matek mających dzieci z niepełnosprawnością, sprzęt komputerowy zakupywany był ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Niektóre badane kobiety wyposażały mieszkanie darmowymi meblami, oferowanymi w ogłoszeniach w „Gratce”.

Opisane powyżej złe warunki mieszkaniowe powodowały, że badane kobiety na ogół deklarowały chęć wyprowadzki, zamiany lokalu na lepszy: *Teraz idę się starać o jakieś większe mieszkanie i z lepszymi warunkami, bo mam grzyba strasznego na całych ścianach, wszędzie, od czego choruje mi młodsza córka* (M.30).

Jednym ze sposobów na zmianę miejsca zamieszkania, postrzeganych przez respondentki jako poprawę warunków mieszkaniowych, była wyczekiwana przez niektóre respondentki eksmisja: *Sprawa pójdzie do sądu, mi bardzo zależy na tym, żeby sprawa poszła do sądu, bo wtedy dostanę mieszkanie socjalne. Nie będę mieszkała z kuzynką przez ścianę (...) lepiej mieć swoje, nikt ci nie będzie mówił, nie będę miała zadłużeń, nikt nie będzie za nikogo płacił i tak dalej... Przydałby mi się właśnie taki swój własny kąt, gdzie mam dzieci swoje, robię co chce i płacę za swoje i tak dalej i tak dalej* (M.11). [Po eksmisji] *no, na dwie mamy dostać 15 metrów!* [wypowiedziane z zadowoleniem] (M.05).

Zgodnie z założeniami badania, badane kobiety zamieszkiwały enklawy biedy – silnie zdegradowane społecznie i materialnie rejony miasta o dużej koncentracji ludności biednej (klientów pomocy społecznej), ulokowane w szeroko rozumianej strefie śródmiejskiej (z kilkoma wyjątkami, kiedy zamieszkiwały tzw. enklawy peryferyjne, położone na obrzeżach miasta). Uczestniczki badania zazwyczaj żyły tam od urodzenia, choć zdarzało się, że z przerwami wynikającymi z pobytu w instytucjach opiekuńczo-wychowawczych lub

resocjalizacyjnych. Jeśli badane nastoletnie matki zmieniały miejsce zamieszkania, najczęściej odbywało się to w ramach jednej enklawy (przeprowadzka do sąsiedniej kamienicy, na sąsiednią ulicę, lub nawet do sąsiedniego mieszkania), ewentualnie przenosiły się z jednej enklawy do innej. Jak wspomniano, część badanych kobiet nie urodziła się w enklawie biedy – w ich przypadku przeprowadzka do silnie spauperyzowanej części miasta była rezultatem pogorszenia się sytuacji materialnej rodziny pochodzenia.

Uczestniczki badań spędzały czas głównie w zamieszkiwanej przez siebie okolicy. Do opuszczenia najbliższego sąsiedztwa motywowała je praca zarobkowa, jeżeli ją wykonywały, lub wizyta u lekarza w daleko położonej specjalistycznej poradni, ewentualnie w szpitalu. Kontakty towarzyskie, rodzinne, zakupy, wizyty u lekarza pierwszego kontaktu i pediatry realizowały najczęściej w swojej okolicy: *Jak mały się urodził, to już w ogóle się nie ruszam nigdzie praktycznie. Tyle właśnie tylko do lekarza albo na zakupy. To na zakupy to i tak go biorę no, bo spacerek sobie robimy. To na pieszo wszędzie. Rzadko kiedy się ruszamy albo coś* (M.38). Partnerzy respondentek oraz ojcowie ich dzieci to często sąsiedzi, nawet z tej samej kamienicy. Badane kobiety, z wyjątkiem tych posiadających rodzinę w innych miejscowościach atrakcyjnych pod względem możliwości spędzenia darmowych wakacji (np. na wsi, w górach, nad wodą), rzadko wyjeżdżały poza granice Łodzi.

Badane kobiety zdawały sobie sprawę, że zamieszkują specyficzne rejony miasta. Różniły się jednak w ich ocenie. Część z nich kategorycznie stwierdzała, że ich celem jest wyprowadzić się z *dzielnicy*, przedmiotem marzeń było na ogół mieszkanie *na osiedlu*. (A: *Gdzie chciałaby Pani mieszkać?* R: *W blokach. Obojętnie gdzie. Na jakimś strzeżonym osiedlu*, M.38) lub poza miastem: *Ja wolalabym mieszkać gdzieś na wsi w jakimś domku małym albo nie wiem. Nawet nie na wsi, ale gdzieś za Łodzią. Blisko Łodzi, ale z daleka od wszystkich, nie?* (M.50). Pragnienie przeprowadzki wynikało ze świadomości, że okolica jest uważana za „złą” i oferuje mniejsze szanse na dobre życie, niż gdzieś indziej: *No na pewno tutaj nikt kariery nie robi* (M.02), oraz z przekonania, że enklawa biedy nie jest odpowiednim miejscem, by wychowywać dzieci, ze względu na możliwość zaobserwowania wielu niepożądanych wzorców zachowań: *Ta okolica jest taka, że lepiej nie mówić. Żeby po prostu ta dzielnica była porządniejsza, no to, to byłoby lepiej (...)* *No tutaj, no, jakby to powiedzieć, nie za ciekawie, nie za ciekawe towarzystwo tutaj mieszka. Mmm, jakby to powiedzieć, właśnie same, same takie yyy alkoholiki mieszkają* (M.15); *Same awantury, wszystko co się dzieje. Zresztą towarzystwo też takie jest, jak nie żule to pijaki, jak nie pijaki to coś...* (M.05); *Co brama to ktoś narąbany, albo się biją, albo bluźnią. Nawet tam dzieci*

*koło trzech lat bluźnią, biją się, w ogóle no...z papierosami chodzą. Ja nie widzę żeby moje dzieci tak się wychowywały* (M.30).

Zamieszkiwanie enklawy biedy nie budziło na ogół w respondentkach poczucia zagrożenia, okolica była bowiem swojska, znajoma: *wszystkich tu się zna, nie jest strasznie* (M.06). Jednak jedna z kobiet, która *mieszkała już wszędzie i widziała już wszystko* uważała, że w jej kamienicy w enklawie biedy *jest strasznie, dlatego że tu jest dużo pijaków, dużo tego, myślą im się piętra, łapią za klamki, wchodzi do mieszkania na przykład* (M.14).

Ale zdarzały się również entuzjastyczne oceny zarówno zamieszkiwanej okolicy, jak i miasta Łodzi jako całości: *Nie chciałabym się stąd wyprowadzić na pewno. Bardzo tu lubię. Fajnie, wszędzie blisko mamy. Może być. (...) Nigdzie indziej, tylko w Łodzi [nie chciałabym mieszkać] Kocham to miasto tak jakoś (...) Coś to miasto ma w sobie, że mnie tu tak ciągnie* (M.01).

Charakterystyczny dla badanych kobiet był brak świadomości zmian zachodzących w przestrzeni miejskiej w ich najbliższym otoczeniu. Mieszkanka okolic Księżego Młyna nie dostrzegła, że tuż obok pofabryczne budynki przekształcane są w lofty<sup>87</sup>. Inna respondentka, mieszkająca od lat w kamienicy usytuowanej przecznicę od budynków Wydziału Ekonomiczno-Socjologicznego Uniwersytetu Łódzkiego, nie miała pojęcia, co to za obiekt, komu służy i jaką rolę spełnia (M.25). Jeszcze inna nie zauważyła, że nieopodal jej domu wybudowano zamknięte strzeżone osiedle, mimo że w wywiadzie wspominała, że właśnie w takim miejscu chciałyby kiedyś, w przyszłości zamieszkać (M.38).

#### 4.3.3. Wczesne macierzyństwo a edukacja

W literaturze przedmiotu dominuje przekonanie, że wczesne macierzyństwo poważnie ogranicza, jeśli nie wręcz zaprzepaszcza, szanse edukacyjne. Z wywiadów z nastoletnimi matkami z łódzkich enklaw biedy wynika, że kwestia ta jest nieco bardziej złożona.

Przede wszystkim należy zaznaczyć, że – jak już wspomniano – większość badanych kobiet w momencie urodzenia pierwszego dziecka reprezentowała grupę tzw. starszych nastolatek (powyżej 16 r.ż.). Oznacza to, że nie obejmował ich już obowiązek szkolny i bardzo często, wobec wspomnianych powyżej problemów z nauką, kończyły edukację jeszcze przez zajęciem w ciąży.

<sup>87</sup> Na uwagę ankietarki, że niedaleko miejsca zamieszkania respondentki stare zakłady przemysłu włókienniczego zamieniane są w osiedle mieszkaniowe „U Scheiblera”, a w sąsiedztwie powstaje wiele siedzib dużych firm, w tym międzynarodowych korporacji, okazało się, że respondentka w ogóle nie dostrzegła, że w jej okolicy coś się przebudowuje (M.30).



Pewna grupa badanych kobiet sama decydowała się opuścić szkołę, kiedy orientowały się, że są w ciąży: *Ja właśnie po miesiącu chodzenia do szkoły się dowiedziałam, że jestem w ciąży. no tak dwa trzy miesiące chodziłam, przerwałam właśnie naukę, bo nie miało to sensu żebym to kontynuowała* (M.15). Niektóre uczestniczki wywiadów argumentowały swoje decyzje strachem o nienarodzone dziecko i brakiem bezpieczeństwa na szkolnych korytarzach, na których ktoś mógłby je pchnąć, przewrócić, wyrządzić szkodę płodowi: *sama nie chciałam chodzić, żeby mu się nic nie stało, jak był w brzuchu* (M.06). Decyzja o rezygnacji ze szkoły była również motywowana potrzebą *skupienia się wyłącznie na ciąży* (M.06). Respondentki w większości uznawały decyzję o rezygnacji z nauki w obliczu ciąży za naturalną. Biorąc pod uwagę poważne trudności szkolne, których doświadczały jeszcze przed zajściem w ciążę, a czasami od samego początku swojej kariery szkolnej, można przypuszczać, że ciąża stanowiła dla nich swoisty pretekst, żeby wreszcie szkołę opuścić. Jeśli, ze względu na wiek, obejmował je jeszcze obowiązek szkolny, przenosiły się do niepublicznych szkół wieczorowych.

Z punktu widzenia oddziaływania instytucji polityki społecznej, interesujące jest, co się działo z tymi nastoletnimi matkami, które zaszły w ciążę będąc jeszcze w szkole (w w gimnazjum lub szkole zawodowej ponadgimnazjalnej) i nie mogły (ze względu na wiek), lub nie chciały z niej odchodzić. Przepisy wynikające z ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, zobowiązujące szkoły do „udzielenia uczennicy w ciąży urlopu oraz innej pomocy niezbędnej do ukończenia przez nią edukacji” (więcej na ten temat w Aneksie 8) są niedoprecyzowane. Z wywiadów realizowanych z młodymi matkami, ale także pedagogami wynika, że szkoły nie wypracowały formalnych procedur postępowania, mimo powtarzających się co ciąż i urodzeń wśród uczennic. W praktyce, szkoły stosowały pół-oficjalne rozwiązania, dostosowywane do konkretnych przypadków i okoliczności, takich jak możliwości uczennicy, zakres wsparcia udzielanego jej przez rodzinę, termin porodu w odniesieniu do cyklu roku szkolnego. Na ogół ciężarną uczennicę zachęcano do ubiegania się o nauczanie indywidualne, przyznawane na okres ciąży, a po narodzinach dziecka, kiedy nie było już podstaw do przyznania indywidualnego nauczania, pedagodzy ograniczali do minimum wymagania wobec nastoletnich matek, przymykając oko na dużą liczbę ich nieobecności, *de facto* godząc się na eksternistyczny tryb nauczania. W ten sposób umożliwiali młodym matkom uzyskanie świadectwa ukończenia danej klasy lub danego etapu edukacji (szkoły). Tego rodzaju praktyki były bardzo pozytywnie oceniane przez same zainteresowane, o czym świadczy

poniższy fragment wypowiedzi kobiety, która zaszła w ciążę mając 15 lat jako uczennica gimnazjum:

*Tak, już od piątego miesiąca nie mogłam chodzić do szkoły, bo było strasznie widać i inni uczniowie, z innych klas się ze mnie wyśmiewali. Mnie było po prostu przykro. No to pani dyrektor zadecydowała, żebym darowała sobie (...). Miałam taki indywidualny tok nauczania, że przychodziłam do szkoły raz, czy dwa razy w miesiącu. To już sama sobie terminy wybierałam i zdawałam partię materiału u nauczycieli (...) poszli mi na rękę, bo kuratorium o tym nawet nie wiedziało, że ja mam indywidualny tok nauczania, nie było załatwiane, ani nic. Więc tu jestem bardzo zadowolona (...) Na ostatnie zaliczenia to wzięłam dziecko ze sobą, bo już nie miałam wyjścia. No, ale dobrze było, nawet lepiej, nie musiałam odpowiadać [śmiech]. Pomogło. (M.01).*

Oficjalnie przyznane (na okres ciąży) indywidualne nauczanie, prowadzone w domu uczennicy bądź w szkole, rozpoczynało się na ogół w momencie, kiedy ciąża była na tyle widoczna, że ciężarna dziewczyna wzbudzała zainteresowanie oraz doświadczała odrzucenia bądź potępienia ze strony innych uczniów. Badane kobiety, a także uczestniczący w wywiadach eksperckich pedagodzy szkolni i psycholog, zgodnie twierdzili, że nieprzychylna postawa wobec nastoletnich matek charakteryzuje nie nauczycieli, a uczniów. Młode kobiety stawały się obiektami kpin i szyderstw ze strony swoich rówieśników, przed czym szkoły chroniły je poprzez indywidualne nauczanie w domu. Zarówno z wywiadów z nastoletnimi matkami, jak i ekspertami wynika, że - pomimo iż indywidualne nauczanie orzekane jest w przypadku choroby, a ciąża sama w sobie chorobą nie jest – w rzeczywistości nietrudno jest o przyznanie go uczennicy na okres ciąży<sup>88</sup>. Badani eksperci zwracali również uwagę na fakt, że w przypadku uczennic z zaniedbanych, zmarginalizowanych środowisk, które doświadczają problemów z nauką i mają zaległości w szkole, indywidualne nauczanie

<sup>88</sup> Według relacji psychologa zatrudnionego w poradni psychologiczno-pedagogicznej, w ramach której istnieje zespół orzekający o indywidualnym nauczaniu, o nauczanie indywidualne dla małoletniej uczennicy występuje opiekun prawny (w praktyce najczęściej matka), który składa podanie i zaświadczenie lekarskie (w przypadku małoletniej w ciąży zaświadczenie od ginekologa, pod opieką którego znajduje się dziewczyna). W zaświadczeniu lekarz stwierdza chorobę będącą powodem do wnioskowania o nauczanie indywidualne, określa również, czy wnioskuję o nauczanie indywidualne w domu czy w szkole. Między złożeniem dokumentów a zebraniem zespołu orzekającego uczennica poddawana jest badaniu psychologicznemu (które ogranicza się do testu osobowości, ewentualnie badania poziomu intelektu w celu sprawdzenia, czy dana osoba nie wykazuje opóźnień w rozwoju) i badaniu pedagogicznemu (sprawdzian wiedzy z podstawowych przedmiotów mający na celu wykrycie ewentualnych braków programowych, jeśli uczennica ma takowe – uwzględnia się je w zaleceniach) oraz badaniu lekarskiemu, choć z punktu widzenia medycznego i tak najważniejsze jest zaświadczenie od ginekologa składane na początku, którego raczej się nie kwestionuje. W skład zespołu orzekającego wchodzi: dyrektor poradni, lekarz (np. rodzinny, pediatra), psycholog, pedagog (kiedyś również logopeda). Z doświadczenia psychologa, z którym prowadzono wywiad, wynika, że jeśli nastolatka w ciąży dostanie odpowiednie zaświadczenie od ginekologa (co jest warunkiem uruchomienia całej procedury), to nie zdarza się, żeby nie przyznano jej nauczania indywidualnego (E.17).

przyznane na okres ciąży może stanowić dobrą okazję do podniesienia poziomu wiedzy i wyrównania braków poprzez niedostępny w innych warunkach kontakt „jeden na jeden” z nauczycielami. Wymiar zajęć w ramach indywidualnego nauczania wynosił w czasie realizacji badań od 10 do 12 godzin lekcyjnych tygodniowo w gimnazjum oraz od 12 do 16 godzin tygodniowo w szkole ponadgimnazjalnej.

Kobiety, które po narodzinach dziecka decydowały się kontynuować naukę, wybierały szkoły wieczorowe, niepubliczne, oferujące bezpłatne lub bardzo tanie usługi edukacyjne o wątpliwej jakości, z czego same badane zdawały sobie sprawę: *Z tą szkołą nie jest tak, że aż potrzeba tak dużo tej nauki, bo to ten program taki trochę gimnazjum, na podbudowaniu właśnie tej zasadniczej. Aż takiego trudnego programu nie ma, tak że to, co tam się uczymy, to w sumie wystarcza. (...) tam nie jest wysoki poziom tak, że to co człowiek ma w notatkach to potem się przydaje na egzaminach i tyle. Tego nie trzeba się uczyć, można przeczytać to, co się ma w notatkach na egzaminie [uśmiech] (M.02); Do tej pory nie mogę zrozumieć za co ja dokładnie płaciłam, ale chyba za zdane egzaminy, tak mi się przynajmniej wydaje, chyba za egzaminy płaciłam (M.09). Wiedząc, że dyplomy ukończenia szkół, do których uczęszczały, nie budzą dobrych skojarzeń, badane mimo wszystko decydowały się na naukę w nich: *No słyszałam, że jednak później pracodawca patrzy trochę z przymrużeniem oka na tą szkołę, bo tu podobno można za wszystko zapłacić i nie trzeba się uczyć (M.38). Z relacji uczestniczek badania wiadomo, że zajęcia w szkołach tego rodzaju nie odbywały się lub program i wymiar realizowanych godzin nauczania zostawał istotnie ograniczony. Z wywiadu z ekspertem wynika, że szkoły te nie posiadają stałej kadry pedagogów, a nauczyciele zatrudniani są na zasadzie umowy zlecenia<sup>89</sup>. Placówki funkcjonują dzięki dofinansowaniu Urzędu Miasta przydzielanemu na każdego ucznia (w wysokości uzależnionej od rodzaju i poziomu szkoły) i najprawdopodobniej celowo „przyjmują” fikcyjnych uczniów, którzy nie uczęszczają na zajęcia. Szkoły te przyciągają przede wszystkim osoby motywowane chęcią uzyskania zaświadczenia o kontynuacji nauki, do przedstawienia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej czy – dokąd obowiązywał powszechny pobór do wojska – Wojskowej Komisji Uzupelnień. Jedną z badanych nastoletnich matek opowiedziała, jak jej próba podjęcia nauki w wieczorowej szkole dla dorosłych zakończyła się fiaskiem: *Chodziłam dwa tygodnie i były 4 osoby na całej liście... i semestr zlikwidowano, kazali mi czekać znowu do września (...) cztery [osoby] były***

<sup>89</sup> Warto odnotować, że jedynymi instytucjami, które odmówiły możliwości przeprowadzenia wywiadu z pracownikami na temat sytuacji ciężarnych i nastoletnich uczennic były tego typu szkoły.

*zapisane, a jedna chodziła... to znaczy tylko ja* (M.05). W przypadku wychowanek domów dziecka i rodzin zastępczych istotną zachętą do kontynuowania nauki była pomoc pieniężna w wysokości prawie 500 zł miesięcznie, przyznawana uczennicom w ramach programu usamodzielnienia<sup>90</sup>: *Do pracy nie za bardzo, a w sumie to ze szkoły mam pieniądze, z domu dziecka bo byłam, to mam za kontynuowanie nauki mam, prawie 500 złotych, to już zawsze jakieś pieniądze* (M.02). Respondentki wybierały zazwyczaj szkoły o profilu ogólnokształcącym, które nie gwarantują im zawodu, a więc nie poprawiają ich sytuacji na rynku pracy. Respondentki w wykształceniu upatrywały sposobu na poprawę swojej sytuacji: *Marzy [z naciskiem] mi się iść do szkoły, do liceum i nawet może na studia gdzieś kiedyś, ale na razie nie mam czasu, niestety* (M.01). Badane przyznawały, że właśnie urodzenie dziecka sprawiło, że zaczęły dużo poważniej myśleć o edukacji. Dla tych, które miały dostateczne oparcie w rodzinie i bliscy mogli zajmować się dzieckiem w czasie lekcji, oraz dla tych, które wykazały się odpowiednim poziomem determinacji, narodziny dziecka okazały się impulsem do ukończenia szkoły, którą wcześniej lekceważyły: *Można powiedzieć, olewałam szkołę, a potem już nie. Może dziecko [to sprawiło]. Trzeba było skończyć tą szkołę w końcu* (M.10).

#### **4.3.4. Wczesne macierzyństwo a praca**

Respondentki, tak jak i przed urodzeniem pierwszego dziecka, jako młode matki również w małym stopniu uczestniczyły w rynku pracy. Kobiety, biorące udział w badaniu, na ogół tworzyły gospodarstwa domowe utrzymujące się z zasiłków z pomocy społecznej i/lub zasiłków rodzinnych. Ze względu na niski poziom tych świadczeń, jeżeli miały możliwość, młode matki próbowały poprawiać swoją sytuację materialną, łącząc pobieranie świadczeń z pracą bez zarejestrowania: *Nie bardzo wypadało, żeby pracę zawalać, tym bardziej, że na czarno, a kasa się przydała* (M.02). Jednak nieoficjalna praca w przypadku matek małych dzieci często miała formę „dorabiania”, była wykonywana w ograniczonym wymiarze czasowym, np. praca ekspedientki w sklepie w godzinach 20-23 w wybrane dni tygodnia: *Jeżdżę trzy razy w tygodniu tylko, bo jeżdżę we wtorki, w piątki i w soboty, tak, że trzy razy jeżdżę, tylko mówię, bez sensu jest to, bo ja tak nie mogę się przyznać nigdzie oficjalnie do tego tak?* (M.13). Spośród siedemdziesięciu trzech badanych kobiet, dwadzieścia osiem zadeklarowało, że pracuje, uczestnicząc bądź to w formalnym, bądź nieformalnym rynku pracy. Wykonywały nisko płatne i nie gwarantujące stabilności zatrudnienia zawody,

<sup>90</sup> Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2004 r. w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie (Dz. U. z dnia 12 stycznia 2005 r.)

takie jak ekspedientka w lokalnym sklepie, opiekunka osoby starszej, dozorczyń, szwaczka, kasjerka w sieciowym sklepie dyskontowym, pakowaczka, kontrolerka jakości w fabryce, sprzątaczką, pracowniczką produkcji, pracowniczką seks-telefonu. Jedną z badanych nastoletnich matek była opiekunką w przedszkolu. Większość kobiet była zarejestrowana w Urzędzie Pracy i posiadała status osoby bezrobotnej. Jako osoby aktywizowane zawodowo, respondentki powinny były przyjmować oferty pracy proponowane im przez Urząd. Badane miały różne doświadczenia w tym obszarze: niektóre twierdziły, że w przypadku młodych matek urzędnicy są wyrozumiali i nie naciskają na natychmiastowe podejmowanie przez nich pracy: *Proponowali coś, ale ja powiedziałam, żeby mi nie dawali na razie pracy, bo ja z dzieckiem jestem w domu i muszę być, po prostu mamy dużo załatwiania z A.[imię syna], właśnie tych lekarzy, i po szpitalach, i badań, i tych różnych rzeczy, i on często choruje, więc na razie nie chcę iść do pracy (...). Normalnie, to się można dogadać (...). 'Widzicie, nie chcę iść do pracy, bo mam sytuację taką i taką, mam na przykład dwoje dzieci, i w ogóle'. Oni idą na rękę (M.10); „Jak ktoś ma dwójkę małych dzieci, wypisuje się oświadczenie i po prostu ta samotna matka nie ma wywołanej takiej prechy [presji], że musi iść do pracy, bo, nie wiem, zostanie wyrejestrowana. Nie, nie, po prostu oświadczenie się pisze” (M.15). Inne badane spotykały się z zupełnie odmiennym podejściem: [Młodsze dziecko] dwa miesiące chyba w domu było, a oni mnie do pracy wysłali. Taki jeszcze młody chłopak, pamiętam, siedział za biurkiem, że go to nie interesuje, że ja mam dziecko, że urodziłam. Podpisując kartkę gotowości do pracy, no to jestem gotowa, tak, w pośredniaku? Jego nie interesuje. A więc ciekawe, czy pan by był taki mądry. jakby pan był... myślałam, że on obrączki nie ma, ale by pan miał żonę, żonie by się urodziło dziecko, a żona by musiała po dwóch miesiącach iść do pracy. Kto dzieckiem by się zajął? (M.51). Pani na mnie dziwnie popatrzyła i powiedziała, że ja muszę przyjąć taką ofertę, że ich nie obchodzi, że ja mam dzieci w domu, że przedszkole jest zamknięte, że ja mam sobie w własnym moim zakresie sobie wszystko pozalać. No, jak się trochę głupio poczułam. To co, ja mam te dzieci same w domu zostawić żeby iść na ten staż? (M.01). Oferty pracy z Urzędu Pracy przez część respondentek nie były jednak uważane za atrakcyjne pod względem płacy. Jak opowiadała zamierzająca się wyrejestrować z UP matka kilkumiesięcznego dziecka: *Będą mi zaraz proponować kursy albo pracę albo coś tam, będę musiała od nich [przyjąć]. Praca z pośredniaka nie jest dobrze płatna (...) Z pośredniaka to jest ta tak zwana tania siła robocza (M.11). Kobieta wyraziła przekonanie, że lepsze oferty pracy można znaleźć w ogłoszeniach w prasie lokalnej, a najlepsze otrzymuje się przez znajomych.**

Problemem, który podnosiły badane kobiety, był brak na rynku pracy ofert, które umożliwiałyby im godzenie pracy zawodowej z opieką nad dziećmi i prowadzeniem domu. Dostępne im ze względu na niskie wykształcenie i kwalifikacje stanowiska wiązały się z pracą w systemie zmianowym oraz/lub są oferowane przez firmy (na przykład duże zakłady produkcyjne usytuowane na obrzeżach miasta) oddalone od miejsca zamieszkania, co wiąże się z koniecznością poświęcenia dużej ilości czasu na dojazd. Zdaniem badanych, mimo że ich dzieci w większości były zapisane do żłobków i przedszkoli, podjęcie przez nie pracy było trudne, jeśli nie niemożliwe: *Mi jest ciężko znaleźć pracę, od godziny powiedzmy, dziewiątej do piętnastej, czy od ósmej do szesnastej. Chodzi mi o taką pracę w tych godzinach, żebym mogła zaprowadzić rano dzieci do przedszkola, no i ich odebrać* (M.01). Jedna z badanych, zamieszkująca peryferyjną enklawę biedy, czyli tereny na obrzeżach miasta, która do najbliższego przystanku autobusu musiała iść piechotą 1,5 km, umieściła - z dużą pomocą pracownicy socjalnej - córkę w jedynym przedszkolu w okolicy, czynnym codziennie w godzinach 8-16. W tej sytuacji praca w zwykłym, 8-godzinnym wymiarze, bez nagięcia przedszkolnego regulaminu, była niemożliwa: *Moja K. [imię córki], ona siedzi od, no dwadzieścia po siódmej, już w przedszkolu jest. No i ja odbieram w pół do piątej. A teoretycznie przedszkole jest od godziny ósmej do szesnastej (...) Trzeba iść powiedzieć otwarcie, że nie ma co z dzieckiem zrobić, a trzeba pracować. I one, nie ma problemu z nimi* (M.61). Przedszkole, w którym respondentka znalazła tak duże zrozumienie dla swojej sytuacji, prowadzone było przez siostry zakonne. Z dużym prawdopodobieństwem inne placówki nie wykazywałyby się taką elastycznością, lub żądałyby znacznych dodatkowych opłat za wydłużone godziny pracy. Należy również pamiętać, że w okresie realizacji badań w Łodzi brakowało miejsc w przedszkolach i umieszczenie w nich dziecka nie było łatwe, a zdobycie miejsca w żłobku granoczyło z cudem. W przypadku respondentek posiadających więcej niż jedno dziecko w wieku przedszkolnym, które nie chodziły do tego samego przedszkola, dojazd do pracy stawał się dużym wyzwaniem: *Córka chodzi do żłobka na R. [nazwa osiedla], no bo tam zaczęli chodzić, a że syn poszedł do przedszkola, no to już go tutaj wedle rejonu zapisałam, no a córka została tam, no i też przez to między innymi mi jest ciężko pracę znaleźć. No bo oni są w zbyt odległym terenie. Ja wstawałam o piątej rano, dzieciaki szły, jak jeszcze szły razem, to z Bogiem sprawa, bo dwadzieścia pięć minut i byłam w przedszkolu. Czyli na szóstą trzydzieści do pracy zawsze zdążyłam. A potem już mnie na O. [nazwa ulicy w centrum Łodzi] przeczucili [do pracy w innym sklepie], no a M. [imię syna]*

*przyszedł tutaj do przedszkola, no to było ciężko stąd jechać na R. [nazwa oddalonego od centrum miasta osiedla mieszkaniowego] i jeszcze z R. zdążyć do domu (M.37).*

Kolejną barierą ograniczającą dostęp do rynku pracy, jaką identyfikowały respondentki, była dyskryminacja matek, szczególnie z małymi dziećmi przez pracodawców: *Dużo pracodawców, jak się ma dzieci, czy jest się samotną matką, jak ja w tej chwili jestem, no to dziwnie na nas patrzą. Albo nie chcą zatrudnić, albo jakieś głupie teksty, przytykania. (M.01).*

Uczestniczki wywiadów prawie w ogóle nie narzekały ani na wysokość oferowanych im zarobków: *Na umowę zlecenia byłam, płaca nawet niezła była, trzydzieści pięć złotych było za dzień, a pięćdziesiąt złotych było za nockę (M.09),* ani na czasowy i w większości nieoficjalny charakter dostępnego im zatrudnienia. Wydawały się zupełnie pogodzone z faktem, że prawie nigdy nie podpisuje się z nimi umowy o pracę: *Pierwsza praca moja to była, pracowałam na rynku, później jakiś okres czasu pracowałam w sklepie, jak już się tak ustabilizowałam i była N. [córka], to pracowałam w McDonaldsie, to była jedyna praca, z której mam świadectwo pracy. Jak już byłam w ciąży z A. [synem], to pracowałam w pizzerii, no ale z pizzerii nie mam świadectwa pracy, nie rejestrowali mnie już i tak dalej i tak dalej (M.11); Teraz to wszędzie tylko można na czarno [śmiech] (M.02).* Dla uczestniczących w badaniu kobiet najistotniejszym aspektem zatrudnienia była możliwość pogodzenia pracy z opieką nad dzieckiem: *Mnie pasuje taka praca właśnie na pół etatu, albo gdzie ja sobie mogę dobrać godziny pracy, no bo tak, na cały dzień czy w systemie dwu czy trzymianowym, no to jest dla mnie nierealne, tak? (M.11).* Praca jawiła im się jako atrakcyjna sama w sobie, nie ze względu na zarobek, jako okazja do wyjścia z domu, oderwania się na jakiś czas od dzieci i gospodarstwa domowego, wręcz odpoczynku: *Jakby poszła ona [córka] do żłobka, to ja bym poszła do pracy bardzo chętnie. Żeby w tym domu nie siedzieć. Bo to już jest nudne, żeby tyle czasu siedzieć w domu. Bym wolala być pomiędzy ludźmi (M.12); Dla mnie praca była odpoczynkiem (...) Było to dla mnie takie odizolowanie od domu, wyciszenie się. Niby człowiek wracał zmęczony, ale wstawał rano, osiem godzin spokoju, tak? Nie ważne, że tam był hałas, Ale jakiś taki był odstęp od domu, że jakiś czas mnie w domu nie było. To było też właśnie to, że ja wracając do domu, się cieszyłam, nie? No bo wracałam w spokoju do domu po ośmiu godzinach, już byłam tak jakoś tak bardziej, że tak powiem, zadowolona z tego (M.37). Ja bym sobie poszła do pracy, bo bym fizycznie i psychicznie odpoczęła od dzieci, od tego wszystkiego (M.11).*

Kilka kobiet odbyło wcześniej lub realizowało w okresie, kiedy wykonywane były badania, szkolenia zawodowe lub staże w ramach programów aktywizacji zawodowej

bezrobotnych. Jedna z mieszkanek famułów przy ul. Ogrodowej, oficjalnie samotna matka dwojga dzieci, została zakwalifikowana przez Ośrodek Pomocy Społecznej do uczestnictwa w półtorarocznym programie realizowanym przez Centrum Integracji Społecznej (CIS). Ponieważ CIS stanowi narzędzie ekonomii społecznej bezpośrednio nastawione na zwalczanie wykluczenia społecznego, warto zacytować dłuższy fragment wypowiedzi respondentki:

*Bo to jest z Unii Europejskiej. To jest „kapitał ludzki” [Program Operacyjny Kapitał Ludzki] z Unii Europejskiej, to jest Centrum Integracji Społecznej.(...) Ja tam dostałam skierowanie z MOPSu. [na] kursy i na praktykę do renowacji mebli. W sumie to jest renowacja mebli, ale oni tam jeszcze mają takie coś, że oni dostają jakiś kapitał pieniężny, na to, żeby, jak to Pani wytłumaczyć, pomagać osobom w znalezieniu porządnej pracy. Typu tam są takie kursy, na przykład z ekonomii, z socjofilozofii [??], no takie no, zdobienie i pielęgnacja paznokcia, tam jakieś tam takie ten komputerowe kursy, obsługa komputera od podstawowego, że w razie gdyby no kiedyś iść do jakiejś pracy, gdzie będzie komputer, to żeby nie rozłożyć rąk i nie wiedzieć tylko jak się włącza, czy tam takie te.(...) Przeważnie jest czternaście dni. Zależy jaki kurs jest. Znaczą czternaście dni w ogóle. No dziesięć, bo nie licząc weekendów, prawda? I tam jesteśmy, dajmy na to chodzimy na dziewiątą, siedzimy do dwunastej na kursie i na tym kończymy. (...) pewnie, że mi się podobały, dużo rzeczy się można dowiedzieć, bo to jest typu, żeby oni nas podszkolili w pomocy znalezienia pracy. Nauczyli nas, jak rozmawiać na przykład z pracodawcą, jak na przykład się ubrać do tego pracodawcy, o której godzinie najlepiej iść; czy jak będziemy mieć jakąś firmę. Na komputerowym uczyli nas pisać życiorys, jakie nam są niezbędne papiery i takie no niektóre były rzeczy takie, co człowiek na przykład nie wiedział. (...) one półtora roku trwają, żeby te kursy skończyć (...) Oni są tam od tego, żeby nam pomóc pracę znaleźć, bo my tam na przykład też ankiety wypełniamy, co chcielibyśmy robić, przy czym byśmy chcielibyśmy robić, co nas najbardziej interesuje. I oni jak dostają jakąś ofertę pracy, to jak biorą te ankiety i wiedzą, kto kogo interesuje, to przychodzą i mówią, żeby się zgłosić tam i tam. Oni są, żeby nas przygotować do podjęcia pracy. (...) Mam płacone. Mam pięćset pięćdziesiąt trzy złote brutto, tak że czy ja jestem na renowacji, czy jestem na kursie socjofilozofii, czy tam nie wiadomo czego jeszcze, jak jestem cały pełny miesiąc, mam listę podpisaną, to oni mi muszą wypłacić. (...) Bardzo się cieszę, że w ogóle dostałam taką propozycję, że mogłam iść (M.45).*

Inna respondentka, również intensywnie aktywizowana zawodowo, która przeszła szereg kursów zawodowych (między innymi florystyka i fakturzystka), w czasie realizacji wywiadu kontynuowała staż, przerwany wcześniej z powodu ciąży i narodzin drugiego dziecka. Podczas zajęć z doradcą zawodowym, młoda kobieta usłyszała, że żeby odnieść



sukces na rynku pracy, nie wolno jej mieć „luki w CV” [okresu, kiedy się nie uczy i nie pracuje], a dziećmi młodych matek powinni zajmować się dziadkowie:

*Brałam wszystko po prostu co mogłam, bo mi się może też przydać. No a za to pieniądze dają, wiadomo, nie? [kursy] pomagają, bo nawet jak się później pisze CV, to wszystko się wpisuje w to CV, no to ludzie inaczej patrzą. A tu Pani ma, o no to Pani ma to, no to dobrze, no to my pomyślimy. To już inaczej patrzą, niż po prostu takie gołe CV. Jak miałam, z pośredniaka dostałam takie zajęcia aktywizacyjne, to mi powiedział ten pan, taki młody chłopaczek prowadził, powiedział wyraźnie, że najważniejsze w CV jest to, żeby nie było luki. Żeby nie było, że ktoś siedzi beczynnie w domu i czeka, aż mu praca z nieba spadnie. Tak po prostu powiedział, że musi być w CV kontynuacja. Że się robi kursy, że się robi staże, że się robi szkolenia, że człowiek szuka pracy, że nie siedzi tylko beczynnie, a bo może się coś uda, tylko po prostu coś robi dalej, podnosi kwalifikacje do góry. dzieci dziećmi, no mówi, no ale nie ma co siedzieć w domu, mówi, bo to, no dopóki dzieci są małe, takie no tam do roku czy dwóch lat, to wiadomo, że to tak można powiedzieć, że jest się na wychowawczym. No ale później jak już są starsze dzieci, to mogą iść do przedszkola, no to już nie ma przebach. Dzieci do przedszkola i trzeba szukać. A jeszcze mówi, że są dziadki [rodzice respondentki] i człowiek się wygada, że ma dziadków, to już w ogóle dziadki mogą pilnować, a pani może iść do pracy. (...) dziadkowie już nie muszą, nie mogą, młodzi są od tego. Tak że on nam to tak śmiesznie wytłumaczył, bo ja mu właśnie mówiłam, że co, że co ja mam robić, jak ja mam dwoje małych dzieci i nie mam ich z kim zostawić. A on mówi, a dziadki są? A ja mówię są. No to dziadka zostawić i Pani do pracy, dziadki nie muszą. Takie jest podejście (M.61).*

#### **4.3.5. Zdrowie młodych matek i ich dzieci**

Wszystkie badane kobiety oraz ich dzieci były objęte ubezpieczeniem zdrowotnym, a zatem uprawnione do korzystania z publicznej służby zdrowia. W zdecydowanej większości nastoletnie matki nie zgłaszały problemów ze zdrowiem fizycznym. Jednak te, które cierpiały na przewlekłe choroby, wskazywały na ograniczenia w dostępie do opieki medycznej: ponieważ nie miały wystarczających środków, by korzystać z usług prywatnych lekarzy, na wizyty u specjalistów w publicznych poradniach oczekiwały miesiącami, co uznawały za niebezpieczne dla swojego zdrowia, a nawet życia, jak w przypadku chorej na serce respondentki: *Jak potrzebowałam dwa lata temu pomocy od kardiologa, byłam w ciąży i naprawdę potrzebowałam pomocy, kazali mi czekać osiem miesięcy na kardiologa, więc dla mnie to było śmieszne, bo ja mówię ‘proszę pana, za osiem miesięcy, to ja zdążę urodzić, i nie wiadomo, czy ja przeżyję poród’ (M.13).* Długim oczekiwaniem na wizytę tłumaczyły badane swoją rezygnację z podjęcia leczenia: „W pierwszych kilku zdaniach powiedziała, że

potrzebuje pomocy psychologicznej, że była w poradni, ale na wizytę kazano jej czekać kilka miesięcy” (M.30, fragment notatki z wywiadu).

Same badane, ale przede wszystkim ich dzieci ponoszą konsekwencję posiadanych przez ich rodziny bardzo złych warunków mieszkaniowych, przede wszystkim zimna i wilgoci. Wszystkie dzieci oraz wiele nastoletnich matek chorowała w okresie realizacji wywiadów, głównie na przeziębienia, choroby górnych i dolnych dróg oddechowych: [Syn jest chory] *trzeci raz w tym miesiącu. (...) Teraz zapalenie krtani, wcześniej zapalenie gardła, a wcześniej zapalenie płuc miał. I tak z choroby na chorobę i antybiotyki, nie antybiotyki. Już na szczęście trochę lepiej jest, jakieś silniejsze leki mu przepisali* (M.10). Najczęściej z powodu zapalenia płuc, małe dzieci respondentek bywały hospitalizowane: „Respondentka powiedziała mi, że spędziła ostatnio z synkiem 2 tygodnie w szpitalu Korczaka z powodu jego zapalenia oskrzeli a potem płuc. Respondentka była zakatarzona, kasłała” (M.15, fragment notatki z wywiadu). W jednym z mieszkań, gdzie przeprowadzano wywiad łóżeczko 5-miesięcznego syna respondentki stało puste: *Na chwile obecną niestety go nie ma, bo poleżuje sobie w szpitalu, już od ponad miesiąca* (M.11). Uczestniczki badań starały się zapewnić swoim dzieciom opiekę lekarską i dostęp do leków. Nastoletnie matki bardzo pozytywnie oceniały dostęp do lekarzy pediatrów, usług położnych i pielęgniarek środowiskowych oraz dostępność szczepień: *Co do dzieci, no to nie ma problemu. Ja bardzo szybko się dostaję. Ja zadzwonię tego dnia i jestem umówiona już tego dnia na wizytę do lekarza* (M.12); *No tutaj lekarze są bardzo dobrzy, naprawdę. To akurat nie można powiedzieć. Dobrzy są* (M.10). Lekarstwa dla dzieci wykupywały na ogół w aptekach oferujących medykamenty dofinansowywane przez MOPS, co jednak i tak stanowiło obciążenie dla ich budżetów: *Nie zawsze [starcza pieniędzy na leki]. Jest tak, że przeważnie mamy możliwość korzystania z tych leków z apteki refundowanej, no ale nie zawsze on też może, bo wcześniej brał, na przykład, nie ma aż takiego wyboru tych leków, więc trzeba samemu kupować* (M.02). Kilkoro dzieci uczestniczek badań, mimo młodego wieku, miało już zdiagnozowane poważne choroby oraz niepełnosprawności: *Ma problemy neurologiczne i tak za bardzo do żłobka nie chcę go puszczać, bo psychoruchowo tam właśnie ma problemy i niby ma większą główkę od klatki piersiowej* (M.15); *Co z tego, że żyje, jak ma lewą stronę niewładną. Bo ma porażenie mózgowe, paraliż lewej strony* (M.26). Kobiety podejmowały działania mające na celu poprawienie sytuacji swoich dzieci, zwracały jednak uwagę na ograniczone możliwości korzystania np. z rehabilitacji: *Na rehabilitację jeździ, a żeby po prostu te, te ruchowo mógł być tak sprawny i jest pod stałą opieką neurologiczną, właśnie ze*

względu na tę główkę większą od klatki piersiowej (M.15). Nic innego nie ma, jak tylko jeździmy na to, żeby po prostu tak wyćwiczyć nogę. Na przykład [nie rehabilituje] ręki. Ta ręka mu w ogóle nie funkcjonuje, bo nawet przy myciu, on nie chwyci tą ręką nic. Z tej ręki mu wyleci (M.26).

Część uczestniczek badania relacjonowała lub wręcz demonstrowała zachowania świadczące o ich złej kondycji psychicznej: *Za nerwowa jestem, za płaczliwa. Wszystko, co by mi się nie powiedziało, to bym tylko się wzruszała; telewizję oglądam się wzruszam (...). Z domu często wychodzę, nawet potrafię 3 godziny po dworze chodzić i chodzić bez celu. (...) nie wiem, jakaś depresja mnie dopadła gdzie nie myślę co będzie dalej, żyje chwilą, dniem z dnia na dzień (...) to już było tak stopniowo coraz gorzej, tak, nie chce mi się nigdzie chodzić, nie mogę się dogadać z ludźmi, z wszystkimi się kłócę (...)* (M.30).

Badane kobiety, nawet mające stałych partnerów, skarżyły się na dojmujące poczucie osamotnienia: *Czasem sobie myślę, że ciężkie jest życie [R. płacze]. Czuję się, jakbym była samotna, nie mam nikogo, wie pani, nie mam siły, ten dzień cały, nie mam z kim porozmawiać, nie mam się na przykład komu wyżalić, że jest mi źle z tym czy z tym, Boże...* (M.14). Wiele badanych nastoletnich matek doświadczyło w życiu bardzo trudnych emocjonalnie sytuacji: zaniedbywania lub wręcz porzucenia w dzieciństwie, choroby alkoholowej rodziców, przemocy wewnątrzrodzinnej, śmierci rodziców, rozłąki z rodzeństwem, zdrad i odejść ojców swoich dzieci, które nie mogły pozostać bez wpływu na ich stan psychiczny. Napięcie psychiczne wywoływało stany somatyczne: *Ostatnio stwierdzili u mnie w ogóle nerwicę, nerwobóle, migrenowe jakieś bóle głowy spowodowane nerwami* (M.01).

Wydaje się również, że niektóre badane, nie będąc tego świadomymi, prawdopodobnie nie znając w ogóle tego pojęcia, doświadczały depresji poporodowej po urodzeniu dziecka: *W ogóle byłam jakaś, nie wiem, inna, bo chodziłam, płakałam cały czas, mówiłam, że nie dam sobie rady, że chyba go oddam [dp adopcji]. Oczywiście nigdy bym tego nie zrobiła, ale takie myśli przychodziły mi do głowy. Chodziłam po mieszkaniu i płakałam. Takie dziwne nastroje jakieś miałam, ale wszystko się wyformowało* (M.50).

Powtarzającym się co najmniej kilkakrotnie wśród badanych nastoletnich matek problemem była trudność w zapamiętywaniu i odtwarzaniu wydarzeń ze swojego życia, w tym ich chronologii i dat: „Respondentka przyznała, że nie ma zupełnie pamięci do dat, zdarza jej się zapominać nawet rok urodzenia własnych dzieci? (M.12, fragment notatki z wywiadu); „Respondentka. niewiele pamięta (sama powiedziała, że już chyba jest stara, bo jej

pamięć szwankuje) – nie potrafiła określić, kiedy rozwiedli się rodzice, kiedy i dokąd dokładnie się przeprowadzała w dzieciństwie, kiedy chorowała córeczka” (M.09, fragment notatki z wywiadu), co w połączeniu z ich opowieściami o dużych trudnościach w szkole może świadczyć o nieco obniżonym potencjale intelektualnym tych uczestniczek badania.

#### 4.3.6. Czas wolny i rozrywka

Główną rozrywką dostępną badanym kobietom było oglądanie programów i filmów w telewizji oraz na DVD. W trakcie wywiadu respondentki często odnosiły się do zdarzeń i postaci, które poznały dzięki popularnym w okresie realizacji wywiadów programom telewizyjnym takim jak „Uwaga”, „W-11”, „Detektywi” oraz „Rozmowy w toku”.

Ze względu na ograniczone możliwości finansowe, badane matki raczej nie miały możliwości zapewnienia sobie i swoim dzieciom wypoczynku poza miastem, na przykład w czasie wakacji. Jednak, jeżeli tylko pojawiała się okazja wyjazdu, np. do rodziny w jakimś oddalonym od Łodzi i atrakcyjnym turystycznie miejscu, badane kobiety korzystały z niej chętnie: *Do tej pory, to wyjeżdżaliśmy do jego [byłego partnera] rodziny w góry, do Bystrzycy Kłodzkiej, bo tam ma rodzinę. A to na wieś do jego siostry, a to do Ksawerowa. No, zawsze gdzieś tam wakacje, czy coś zawsze pojedziemy. Na takie typowe wczasy, ... które sami sobie wykupimy, to nie. [Jeździmy] po rodzinie* (M.01). Uczestniczki wywiadów, jeśli tylko były w stanie, próbowały zapewnić dzieciom interesujące formy spędzania wolnego czasu: *Do parku, do figloraju. Jak są pieniądze, tak. Przecież nie mogą wszystkiego dzieciom zabraniać. Też potrzebują... od kuzynki załatwiam sobie tańsze bilety do kina. Dostaje z pracy, to na Pandzie byliśmy, na tych osach [rysunkowe pełnometrażowe filmy dla najmłodszych widzów], no i ona wysiedzi nawet na tych bajkach* (M.02). *Przyjemne rzeczy to robimy latem, dużo spacerujemy, jeździmy w różne miejsca, tak? do lasu jeździmy, w tym roku w Sokolnikach byliśmy z nimi, ale takie fajne rzeczy to robimy, to spędzamy bardziej z nimi, tak? bo jeździmy właśnie do parku, nie do parku, na huśtawki, nie na huśtawki, tak że dużo czasu tak... a to do lasu ich zawieziemy gdzieś żeby się wyhasali* (M.13). Badane kobiety lubiły również przebywać w położonych w Śródmieściu centrach handlowych: Galerii Łódzkiej i Manufakturze: *Jak jest ciepło (...) chodzimy do Manufaktury, bo przecież tam najbliżej w sumie. Tam można usiąść. Zawsze się śmiałam, że wszyscy tam chodzą tak po prostu bez celu, ale my też tam chodzimy popatrzeć na fontanny, nie?* (M.38).

Kobiety zgodnie twierdziły, że urodzenie dziecka/dzieci sprawiło, że przestały koncentrować się na zaspokajaniu swoich potrzeb, a uwaga ich została skupiona na zapewnieniu dzieciom wszystkiego, czego potrzebują. Wobec ograniczonych środków,

rezygnowały z własnych przyjemności, na które kiedyś poświęcały wiele czasu, takich jak życie towarzyskie: *Nie potrafię jakoś zostawić dzieci i gdzieś wyjść, czy do znajomych, posiedzieć, na jakąś imprezę, czy coś. Nie umiem tego zrobić. Źle się czuję, jak ma coś takiego zrobić. Czuję, że wtedy dzieci mnie potrzebują, że muszę siedzieć w tym domu i koniec* (M.01). *Teraz ważniejsza jest rodzina niż znajomi (...), wolę siedzieć z synkiem i mężem niż gdzieś chodzić* (M.06).

Gdyby miały pieniądze, kobiety chciałyby móc bardziej zadbać o swój wygląd: *Do fryzjera nie chodzę, do solarium, do kosmetyczki też nie. No bo szkoda pieniędzy przeważnie sobie kupuję coś do ubrania, coś nie za drogiego, no, takie no... Zakupy mnie bardzo cieszą. [śmiech] jak są pieniądze, tak, ale.... Często ich nie ma* (M.02); *[Chodzę do] solarium. Nie chodzę często, bo nie mam pieniędzy na solarium* (M.38).

Uczestniczki wywiadów na ogół nie miały konkretnych zainteresowań. Tylko jedna stwierdziła, że jej hobby to literatura: *Kocham czytać książki. Bardziej wolę książkę, niż telewizję. Nałogowo (...) Jestem zapisana do dwóch bibliotek (...) Kryminały, thrillery, horrory, psychologiczne. Takie. Książki dla dzieci też lubię, takie przygodowe. Byleby nie jakieś romanse...* (M.10).

Z wypowiedzi respondentek wynikało, że nie ograniczyły całkowicie kontaktów z rówieśnikami i wyjść na dyskoteki lub do klubów, co było częściej możliwe w przypadku kobiet zamieszkujących z rodzicami, którzy pod ich nieobecność opiekowali się ich dziećmi: *[Ze znajomymi] też chodzimy. Do pubu czy na dyskotekę*” (M.10). *Dużo mam znajomych. Teraz [spotykamy się] trochę rzadziej. Raz w miesiącu. Chodzimy czasem właśnie do tej Manufaktury nieszczęsnej, tam na górę. No na bilarda, tam na jakieś flipery [rodzaje gier] czy coś. Raczej tak kulturalnie* (M.38).

#### **4.4. Znaczenie wczesnego macierzyństwa – ocena uczestniczek badań**

Dla badanych kobiet, urodzenie dziecka przed ukończeniem 20. roku życia nie było wydarzeniem przedwczesnym, biorąc za punkt odniesienia normy panujące w ich najbliższym otoczeniu społecznym: *Wiele moich koleżanek chodzi z małym dzidziusiem, dziewczyny młodsze ode mnie* (M.79, urodziła w wieku 16 lat). Uczestniczki wywiadów powoływały się na przykłady swoich rówieśników, którzy również byli młodymi rodzicami: *U nas, to jakoś tak bardzo wszyscy wcześnie zaczynali z dziećmi, naprawdę. Dużo osób u nas miało właśnie dzieci w młodym wieku* (M.10, urodziła pierwsze dziecko w wieku 18 lat). Jedna z badanych młodych matek, która urodziła mając 17 lat, miała siostrę cioteczną oraz sześć koleżanek w

zbliżonym wieku, które w tym samym roku zostały matkami (M.06). Inna z respondentek, choć przyznała, że w jej przypadku dziecko pojawiło się wcześniej, niż to planowała, uznała, że właściwy jej zdaniem moment założenia rodziny przypadłby niewiele później: *Bo co prawda chcieliśmy dziecko, ale nie tak wcześnie (...). Osiemnaście lat miałam jak urodziłam, [a chciałam urodzić] trochę później, jak dwadzieścia [lat]* (M.70). Można oczywiście doszukać się w powyższych wyjaśnieniach rodzaju reakcji obronnej, mechanizmu racjonalizacji, wykorzystywanego przez nastoletnie matki aby zaprezentować swoją sytuację jako akceptowalną, nie wykraczającą poza normy, a przez to nie podlegającą negatywnej ocenie. Niemniej jednak, nie ulega wątpliwości, że w środowisku łódzkiej enklawy biedy zajście w ciążę i urodzenie dziecka przez nastolatkę nie stanowi wydarzenia wyjątkowego.

Jednocześnie, choć ich macierzyństwo nie łamało „lokalnych” norm, to jednak badane kobiety były świadome, że z punktu widzenia osób i instytucji spoza ich najbliższego środowiska, wczesne urodzenie dziecka jest postrzegane jako coś nieprawidłowego. W różnych sytuacjach, przede wszystkim w kontaktach z przedstawicielami służby zdrowia oraz instytucji pomocowych, miały okazję usłyszeć krytyczne komentarze na temat swojego wieku w kontekście macierzyństwa: *Jak poszłam ją urodzić to lekarz tak na mnie popatrzył i stwierdził że dziecko zrobiło sobie dziecko* (M.13); *Były też takie panie, które tam, no nie powiem, bo patrzyły trochę krzywo, że ja taka młoda* (M.01); *Leżałam z kobitką, która miała dziecko w wieku czterdziestu lat i powiedziała, że skoro u niej to jest przypadek, to u mnie też na pewno. To ja się po prostu popłakałam, jej się to nie dało wytłumaczyć, bo jak w takim młodym wieku, to na pewno wpadka* (M.61). Jedna z badanych, rodząca w publicznym szpitalu w wieku 17 lat, usłyszała od lekarza na obchodzie (który swoją uwagę zgłosił w obecności licznych studentów), że jest *dużo za młoda na dziecko* (M.06)<sup>91</sup>.

Konsekwencją negatywnych ocen ich gotowości do macierzyństwa były liczne sugestie lub wręcz propozycje przekazania dziecka do przysposobienia, które otrzymywały uczestniczki badania jeszcze w ciąży lub (częściej) bezpośrednio po porodzie. *Ja pojechałam [do psychologa], miałam coś w podobie takiej depresji [przypominającego depresję], i on powiedział: jeżeli Pani tak bardzo się boi przyjscia tego dziecka na świat, no to proponuje, żebyśmy dziecko oddali do adopcji. To ja podziękowałam od razu za rozmowę i wyszłam z tego pokoju no, bo oddanie dziecka do adopcji nie było wyjściem, tak? On po prostu powinien mi pomoc a nie, nie wiem, zniechęcać albo prowadzić do złego tak, do oddawania dzieci*

<sup>91</sup> Respondentka odpowiedziała mu, że jest *dużo za stary żeby być lekarzem* (M.06).

(M.30); *Pani doktor badając mnie, przyjmując do szpitala na termin porodu, stwierdziła, że muszę zostawić jej dziecko do adopcji. Ja się pytam dlaczego? Bo ty masz szesnaście lat, ty sobie nie poradzisz, masz to dziecko zostawić, my tu mamy specjalny oddział. No, ja się popłakałam, wyszłam z gabinetu (...) wtedy ta pani doktor zrobiła mi straszną przykrość. Bo ja wcale nie chciałam dziecka zostawić, a byłam świadoma tego, co ja sobie zrobiłam, że ja muszę to dziecko wychować, że ja muszę to dziecko pokochać, a nie zostawiać, podrzucać* (M.01). Jak widać w zacytowanych fragmentach, wspomnienie o adopcji budziło w badanych nastoletnich matkach oburzenie i stanowiło dla nich wielką przykrość. Wydaje się, że kiedy już badane kobiety pogodziły się ze swoim macierzyństwem, możliwość odebrania im nowej roli była pewnego rodzaju zamachem na ich nową tożsamość.

Z perspektywy czasu, badane kobiety oceniały, że dziecko wywołało wielką zmianę w ich życiu, i - pomimo doświadczania rozmaitych, opisanych powyżej trudności – była to zmiana na lepsze. Charakterystyczna dla niemal wszystkich badanych jest następująca wypowiedź nastoletniej matki: *N. [imię córki], że tak powiem, się śmieję nie raz, że życie mi uratowała... Gdyby nie [ona] to pewnie dalej bym szalała i się bawiła, miałabym wszystko głęboko gdzieś, tak? ... no ale, że zaszłam w ciążę to jakoś tam, krok po kroku zaczęłam do tego dojrzywać, ten instynkt macierzyński się we mnie urodził i zaczęłam postępować całkiem inaczej, zrobiłam się odpowiedzialna, bardziej racjonalnie myślę i... w ogóle przestawiło się moje życie (...) w sumie dzięki [niej]* (M.11). Uczestniczki badań dostrzegały, że posiadanie dzieci ogranicza ich szanse na edukację i zatrudnienie (choć, wobec powyższych analiz, negatywny wpływ urodzenia dziecka, szczególnie na osiągnięcia szkolne, wcale nie jest aż tak jednoznaczny): *Z jednej strony właśnie jeśli chodzi o to, że kontynuację nauki, jakiś zawód zdobyć, pracę, no to z jednej strony to dziecko nie za dobrze na to wpłynęło, no bo nie mogłam dokończyć edukacji, ani znaleźć dobrej pracy żeby najpierw coś osiągnąć, a dopiero mieć rodzinę* (M.01). „Korzyści” z narodzin dzieci są jednak ich zdaniem bezsprzeczne: *Ale z drugiej strony nie powiem, bo się bardzo cieszę, że miałam to dziecko. Bo jak się miało niezbyt dobre towarzystwo, w którym się obracałam, niestety, bo to alkohol, albo narkotyki nawet były u nas, i powiem, że to dziecko praktycznie, no, tak mi się wydaje, że uratowało mnie przed tym. Że ja przestałam się zadawać z tamtym towarzystwem, że miałam swoje dziecko, swoje obowiązki. Myślę, że to dzięki niemu właśnie nie stałam się kimś gorszym* (M.01). Posiadanie dzieci oznacza obowiązek i trudne wyzwania, ale oferuje wiele w zamian: *To jest strasznie dużo obowiązków, ale to też jest szczęście, bo jak sobie pomyślę teraz że miałabym być sama na przykład i miała takie problemy jak mam teraz, finansowe, i byłabym*

*sama, to byłoby mi dużo gorzej niż mam, tak? Bo mam duże w nich wsparcie, bo jak mi jest przykro, przychodzą, przytulają się, krzyczą, że mnie kochają i w ogóle, i taki człowiek czuje się chyba bardziej potrzebny, jak jest mamą (...). Dużo rzeczy mi wynagradzają, się śmieję, że dużo dostaję od nich właśnie takiej miłości co nie dostałam w domu, to dostaję od nich tak? Bo oni tacy są, że potrzebują przyjąć się (...) i po prostu zawsze wszędzie ich pełno, dużo hałasu w domu (M.13). U nas to w wszystko w ogóle, jak to moja mam stwierdziła, od dupy strony, wszystko zaczęliśmy robić. No bo oczywiście najpierw powinien być dom, praca i dziecka. A mamy dziecko, prace prawie, a domu wcale. Także od drugiej strony, no ale jest, są dwie, wesoło jest (M.61).*

W opinii nastoletnich matek, dzięki dziecku zmuszone były do przyspieszonego wydorośnięcia i uporządkowania swojego życia: *Mając 16 lat to człowiek... Nic ma głowy. Żeby iść się gdzieś zabawić, wyszumieć i w ogóle... A tak to dziecko stopuje to wszystko. Człowiek taki bardziej poważny się robi. Myśli bardziej normalnie tak... (M.10).*

W wypowiedziach respondentek pobrzmiewały również nuty żalu za utraconą wolnością, beztroską i możliwością korzystania z młodości, zabawy: *Byłam rozrywkową dziewczyną. Teraz już się niestety to zmieniło. Teraz (...) dzieci zostały i nie mam czasu (M.12); Właśnie zero, zero wyjścia na jakieś imprezy, zero właśnie, zero zabaw i właśnie zero takich, tam właśnie, co do kina i tam właśnie takich rzeczy” (M.15); „No to już później dziecko – koniec szaleństw, zabaw, tylko macierzyństwo (M.45). Badane kobiety miały też poczucie, że są odizolowane, zamknięte w domach ze swoimi dziećmi: *Nawet teraz siedzę z nimi non stop. One są, że tak powiem, są przywiązane do mnie, tak? (...) jesteśmy skazane na siebie (M.37). Ich wypowiedzi wskazywały na potrzebę tego żeby wyjść do ludzi, nie siedzieć ciągle w tym domu, wiecznie z dziećmi, żeby być takim otwartym człowiekiem. Trochę oderwać się od tego wszystkiego (M.01).**

Uczestniczki badania przyznawały, że nie zawsze doznawały od razu poczucia absolutnej i bezwarunkowej miłości do dziecka. Stawanie się matką było u nich procesem, w czasie którego doświadczały ambiwalentnych uczuć. Macierzyństwo dokonywało się w ich przypadku, jak to dosłownie powiedziała jedna z respondentek, *krok po kroku: Początek to był tragiczny... Opiekować się nim opiekowałam, wszystko było w porządku, ale tak, mówię, tak nie docierało do mnie bardzo długo, że to jest moje dziecko. Wiedziałam na początku, że ja muszę się nim opiekować, że ja muszę mu dać jeść, bo nikt inny tego nie robi, że będzie głodny i tak dalej, ale tak... Nie wiem, kolejny brat? Tak jakoś... Ale z czasem, z czasem... (M.38); Całą ciężę jej nie chciałam i w momencie kiedy pojechałam ją rodzić bardzo się*



wycierpiałam, strasznie mnie porozrywała i w ogóle byłam strasznie zła na nią po tych bólach po tym wszystkim, a jak mi ją podali tak ją przytuliłam to już mi wszystko przeszło i już nie wyobrażałam dalej bez niej i taka jest prawda (M.13).

W swoim macierzyństwie badane kobiety napotykały problemy, z których prośbą o pomoc w rozwiązaniu nie miały się do kogo zwrócić. Jedna z respondentek wspomniała, że dzieci wciąż pytają o tatę, który opuścił rodzinę, wyjechał za granicę i tam stworzył nowy związek: *Dzisiaj na przykład też powiedziała, że gdzie tata, ona chce do taty. No to ja jej ciągle mówię, że wyjechał na wojnę do Iraku. Ona nie wie, co to znaczy i mówi: na wojnę do Iraku wyjechał? No to dobrze. Mówi: 'Ja też chce jechać'* (M.30). Badane kobiety mierzyły się też z zachowaniami swoich dzieci, co do których można było odnieść wrażenie, że przejmują kontrolę nad domem i dorosłymi: *Ona, to dziecko jest tak ruchliwe, nie słucha mnie w ogóle, nie słucha mnie w ogóle. Ja do niej mówię, a ona se to olewa, że ja dostaję spazmów, ale nie mogę jej bić* (M.53); *Biją się, rozrabiają, pyskują jak trzeba też. Nie słuchają mnie w ogóle. No i nie wiem, co można o nich powiedzieć. (...) I tak ciągle. Rozrabiają, psują, bawią się, gotują, co chcą to robią. (...) Ja jak coś powiem to albo wybuchną śmiechem albo: Mama, puknij się. W ogóle, razem się namawiają. Ta mała jeszcze mówić nie umie, ale 'ym ym', coś tam powie. Obydwie jak się namówią to jest koniec. Z szafek wszystko wyrzucają* (M.30). Jedna z uczestniczek badania, wychowanka domu dziecka, obawiała się, że jej dzieci również mogą trafić do placówki i próbowała je do tego jak najlepiej przygotować: *Ja mówię do K. [najstarszej córki, 10 lat]: Jutro może mnie po prostu samochód potrącić, o i pójdziesz do domu dziecka, no i po prostu będziesz musiała w domu dziecka im [młodszemu rodzeństwu] pomóc. Bo tam będą obcy ludzie, będą dzieci, niektórzy będą bili, niektórzy będą podli. Niektórzy będą cię przypuścemy przytulać, niektórzy będą cię bić. Więc, żeby B. [niepełnosprawnego brata, lat 7] nikt nie bił, więc będziesz musiała go bronić. Nie ważne, że ktoś cie wyzwie, że jesteś kapusiem, czy kablem. Po prostu to zlekceważysz i pójdziesz, powiesz, że ten cię uderzył* (M.26).

Pytane o znaczenie macierzyństwa, badane kobiety często wskazywały, że jest to obowiązek: *Dałam życie drugiej istotce, którą muszę się teraz opiekować (...) Jestem już odpowiedzialna za kogoś, nie za siebie, tylko no muszę kogoś wychować* (M.38), oraz że w ich przypadku bycie matką polega na próbie zapewnienia dzieciom tego, czego same na ogół nie miały okazji doświadczyć w dzieciństwie, czyli bliskości, ciepła i poczucia bezwarunkowej miłości: *Staram się im dawać tyle miłości, żeby nie szukali u innych. Ale na razie nie szukają. Ważne, że akceptują na przykład to, co ja robię, że staram się, one to chyba doceniają, mam*

*taką nadzieję, bo naprawdę nie raz trzeba sobie żyły podcinać, podcinam i w ogóle wyciągam [wykonuję ogromny wysiłek], żeby cokolwiek oni mieli, żeby mieli dobrze i... Jak najlepiej, no po prostu (M.26); Przede wszystkim, no to dbać o to, żeby dzieci miały, przynajmniej co by miały tą miłość, tak? Najważniejszą dla dzieci w tym wieku, no to wiadomo (M.37); to przede wszystkim dać dzieciakom ciepło. Dużo miłości, żeby dzieciaki wiedziały, że w domu jest bezpiecznie, żeby się nie musiały bać, żeby mogły przyjść, żeby mogły się przytulić (...) żeby po prostu je wychować na dobrych (...) żeby po prostu, żeby miały lepszy start po prostu. Żeby czegoś takiego nie było, bo ja to przechodziłam i wiem co to znaczy (...) to była gehenna. Także chcę się pilnować, żeby one czegoś takiego nie miały (M.61).*

#### **4.5. Podsumowanie**

Większość badanych doświadczyła trudnego dzieciństwa, ich rodziny lub instytucje pieczy zastępczej, do których trafiały, nie były w stanie zaspokoić ich potrzeb emocjonalnych oraz wzbudzić w nich aspiracji edukacyjnych, a także zaoferować warunków, w których sukces edukacyjny byłby w ogóle możliwy. Wobec wczesnych niepowodzeń w szkole, spowodowanych wymienionymi wyżej czynnikami oraz w niektórych przypadkach prawdopodobnie również niezdiagnozowanymi, ale dającymi się zauważyć w wywiadach deficytami intelektualnym, badane kobiety szybko, bo już pod koniec szkoły podstawowej znajdowały się pod silnym wpływem grupy rówieśniczej, w której zachowania ryzykowne, znane im z domów rodzinnych, były normą. Z przypadku lub potrzeby bliskości, którą mógł zaspokoić związek z mężczyzną oraz dziecko, wynikała ciąża. Występujący w enklawie biedy „efekt koncentracji” sprawiał, że zarówno grupa rówieśnicza, jak i ojciec dziecka nie mogli zaoferować przyszłej nastoletniej matce innych niż wyniesione z domu i najbliższego otoczenia wzorów zachowania, kariery edukacyjnej i zawodowej, relacji damsko-męskich, pełnienia ról rodzinnych. W przypadku kobiet, które nie urodziły się w enklawie biedy, a zmuszone okolicznościami przeprowadziły się do niej na skutek finansowego kryzysu rodziny, zapoznana z okresie adolescencji grupa rówieśnicza i partner – ojciec dziecka socjalizowali przyszłą nastoletnią matkę do życia w enklawie.

W uznawanym za kluczowe dla dalszego funkcjonowania nastoletnich matek obszarze edukacji, część badanych dokonywała autowykluczenia, ochoczo i – jak się wydaje – z ulgą rezygnując z dalszej nauki, bądź przenosząc się do szkół, w której edukacja realizowana była jedynie na papierze, w raportach sporządzanych dla dofinansowujących je władz miasta. Część nastoletnich matek pozostawała w szkołach, będąc odbiorczyniami „pomocy”, której

efekt trudno jednoznacznie ocenić. Wobec braku określonych procedur, szkoły te najpierw usuwały ciężarną uczennicę z pola widzenia jej rówieśników poprzez indywidualne nauczanie w domu, następnie stosowały zabiegi umożliwiające jej ukończenie danej klasy lub etapu edukacji poprzez minimalizację wymagań i „nieformalne nauczanie indywidualne”, oznaczające sporadyczne bywanie na lekcjach i jedynie „zaliczanie” określonych przez nauczycieli partii materiału. Badane kobiety bardzo pozytywnie oceniały możliwość kontynuowania nauki w takiej formie. Powstaje jednak pytanie o znaczenie edukacji pobieranej przez nastoletnie matki na takich warunkach dla ich dalszego życia. Wśród badanych kobiet to, czy odeszły ze szkoły, czy ukończyły ją poprzez „nieoficjalne indywidualne nauczanie” nie miało większego znaczenia. Z analizowanych wywiadów wynika jasno, że porażka edukacyjna miała miejsce w życiu badanych zanim zaszły one w ciążę: albo już wcześniej zdążyły zakończyć edukację, albo chodziły do szkoły z miernymi wynikami, często wagarując. Wymaga natomiast podkreślenia, że urodzenie dziecka stanowiło dla badanych impuls do zmiany myślenia o znaczeniu edukacji w ich życiu: kobiety mówiły, że żałują, że nie uczyły się lepiej, dłużej, że chciałyby wrócić do szkoły. Niektóre próbowały kontynuować naukę w wieczorowych i weekendowych szkołach dla dorosłych, przy czym same zdawały sobie sprawę, że poziom tych szkół nie gwarantuje im zdobycia wiedzy i umiejętności, pozwalających na przykład na zdanie matury. Były również świadome, że w innych, lepszych, bardziej wymagających placówkach edukacyjnych nie poradziłyby sobie.

Drugim obszarem, co do którego powszechnie uważa się, że nastoletnie matki źle w nim funkcjonują, jest rynek płatnej pracy. Badane kobiety korzystały z systemu pomocy społecznej, a w rynku płatnej pracy uczestniczyły na ogół nieoficjalnie, w niewielkim wymiarze czasu. Zarobki, jakie mogły uzyskać pracując w pełnym wymiarze poza domem, były na ogół minimalnie wyższe niż skumulowane świadczenia, które otrzymywały. Nic więc dziwnego, że wobec problemów z organizacją opieki nad małymi dziećmi, konieczności często dalekich dojazdów, zmianowego charakteru oferowanego im zatrudnienia, kobiety nie wyrażały entuzjazmu wobec perspektywy wykonywania stałej pracy. Uderzające, że korzyści, jakie wymieniały z ewentualnego zatrudnienia, wiązały się przede wszystkim z możliwością „wyrwania” się z domu i przebywania przez osiem godzin wśród dorosłych ludzi, a nie z podwyższeniem dochodów. Uczestniczki badania wydawały się akceptować swoją bardzo słabą pozycję na rynku pracy – na ogół nie narzekały ani na bardzo niskie stawki wynagrodzeń oferowane im na rynku pracy, ani na to, że zatrudnienie proponowano im

właściwie wyłącznie „na czarno”. Najtrudniejsze z ich punktu widzenia było godzenie roli matki z rolą pracowniczki, zarówno ze względu na organizację życia rodziny (brak miejsc w żłobkach, przedszkola otwarte w innych godzinach, niż one miałyby pracować, zajmujące mnóstwo czasu i wysiłku dowożenie i odbiór dzieci z placówek edukacyjnych), jak i dyskryminację przez potencjalnych pracodawców, z którym się spotykały.

Zła sytuacja materialna badanych kobiet (utrzymywanie się z zasiłków z pomocy społecznej lub niewiele wyższego wynagrodzenia za pracę) miała konsekwencje dla ich funkcjonowania we wszystkich analizowanych wymiarach. Mimo, że młodym matkom udawało się trwać, zaspokajając najbardziej podstawowe potrzeby swoje i swoich dzieci, ich warunki mieszkaniowe były na ogół dramatyczne. Nawet posiadanie pracującego partnera, które oznaczało zwiększenie bieżących dochodów gospodarstwa domowego, nie przekładało się na poprawę sytuacji mieszkaniowej. Zimno, wilgoć, grzyb, ograniczone możliwości regularnego dbania o higienę osobistą, powodowały negatywne konsekwencje dla zdrowia nie tylko badanych kobiet, ale i ich dzieci.

Brak odpowiednich środków powodował, że badanym trudno było wykupywać wszystkie przepisane przez lekarzy lekarstwa, korzystać – wobec niewydolności publicznej – z prywatnej służby zdrowia i na przykład na czas dostać się do lekarza specjalisty, a także organizować czas wolny sobie i dzieciom. Jeżeli miały możliwość, badane koncentrowały się raczej na zaspokajaniu potrzeb swoich dzieci, sobie odmawiając rozrywek i przyjemności. Nie wyjeżdżały na wakacje (chyba, że do rodziny), często w ogóle nie poruszały się po mieście dalej niż w obrębie własnego sąsiedztwa – enklawy biedy. Nie uczestniczyły w życiu politycznym, obywatelskim.

Nie wszystkie ciążę badanych kobiet okazywały się *wpadką*, część z uczestniczek badań zachodziła w ciążę jeśli nie celowo, to chociaż świadomie. Dla tych, których z partnerem nie wiązały planów na przyszłość, macierzyństwo jawiło się jako tragedia, jednak dla tych, które były w stałym związku, oczekiwanie na dziecko wiązało się z nadzieją i radością. Wszystkie badane, bez względu na sytuację, przyznawały, że narodziny dziecka stanowiły dla nich w pewien sposób szansę na nowe życie. Wszystkie podkreślały, jak wielkiej dokonały zmiany, zrywając z nałogami i nieodpowiednim *towarzystwem*. Niektóre z żalem wspominały okres wolności i zabawy, jednak ocena wpływu posiadania dziecka na swoje życie zawsze była jednoznacznie pozytywna. Stosunek badanych kobiet do pracy zarobkowej, reakcje na propozycje oddania dziecka do adopcji i relacje na temat

„metamorfozy”, jaką przeszły pod wpływem macierzyństwa sugerują, że tożsamość matki stawała się dla nich pierwszoplanowa.

Przynależność do kategorii „nastoletnich matek” nie uprawniała badanych do specjalnych form pomocy. Respondentki mogły liczyć na pomoc ze strony instytucji publicznych i organizacji pozarządowych nie dlatego, że były nastoletnimi matkami, ale ze względu na to, że należały do innych grup uprawnionych do świadczeń i usług: ponieważ doświadczały biedy, ponieważ ich rodzice mieli ograniczone prawa rodzicielskie, ponieważ były w wieku szkolnym, ponieważ były bezrobotne, ponieważ były matkami w ogóle, ponieważ nie miały gdzie mieszkać, ponieważ chorowały itd. Wsparcie, jakie otrzymywały, było na ogół fragmentaryczne i nie uwzględniało specyficznej sytuacji bardzo młodych matek, charakteryzującej się kumulacją różnego rodzaju trudności i wyzwań. Korzystając ze wsparcia instytucji, badane kobiety doświadczały ze strony ich pracowników upokorzeń i nieprzyjemności. Według relacji młodych matek, przedstawiciele służb społecznych zamiast wzmacniać - odbierali im podmiotowość i siły, traktując z góry, upominając, nadmiernie kontrolując, krytykując, formułując niczym nie poparte oceny. Na uwagę zasługuje jednak fakt, że część badanych z sympatią opowiadała o pracujących z nimi *opiekunkach* (pracowniczkach socjalnych), oraz że respondentki dostrzegały i pozytywnie oceniały zmiany zachodzące w systemie pomocy społecznej (przede wszystkim wzrost świadczeń).

Wydaje się jednak, że największe znaczenie dla badanych kobiet miało nie wsparcie formalnie, ale nieformalna pomoc świadczona przez najbliższych, przede wszystkim krewnych, najczęściej matki, oraz jakość relacji z partnerem (niekoniecznie ojcem dziecka). Rodzina bez nałogów, rodzina, która „pozbyła” się największego „kłopotczyńcy” w postaci pijącego i bijącego ojca, lub rodzina, która umiała zewrzeć szyki i stworzyć przeciw niemu wspólny front, a także odpowiedzialny, niepijący partner, dawali nastoletniej matce oparcie: zarówno emocjonalne, jak i finansowe, mieszkaniowe, oraz w postaci gotowości do opieki nad dzieckiem/dziećmi, co młoda kobieta mogła wykorzystać pracując, ucząc się i/lub prowadząc życie towarzyskie. Kiedy bliskich nie było, albo sami stanowili obciążenie (na przykład mająca pomagać przy dzieciach matka wpadała w ciąg alkoholowy), sytuacja młodej matki stawała się bardzo trudna. Ze względu na bieżące obciążenia oraz trudne przeżycia w okresie dzieciństwa i adolescencji, niektóre uczestniczki badań wydawały się wykazywać skłonność do zaburzeń psychicznych lub psychosomatycznych: depresji, nerwicy, niektóre cierpiały na bóle o niewiadomym podłożu. W najgorszej sytuacji pod względem emocjonalnym znajdowały się wychowanki domów dziecka, które jednocześnie – ze względu

na program usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej – funkcjonowały relatywnie najlepiej pod względem materialnym: miały *własne* mieszkania socjalne, stały „dochód” w postaci nie tylko świadczeń z pomocy społecznej i zasiłków rodzinnych, ale również comiesięcznego dodatku na kontynuację nauki.

Zbiorowość badanych młodych matek można podzielić umownie na trzy grupy.

Do grupy pierwszej należą kobiety, które wychowywały się w stabilnych pod względem opiekuńczo-wychowawczym i do pewnego momentu również materialnym rodzinach, często pełnych, wielodzietnych, w których oboje rodzice pracowali, najczęściej w charakterze wykwalifikowanych robotników. Zamieszkiwały od urodzenia enklawę biedy<sup>92</sup> lub też przenosiły się do enklawy w okresie adolescencji na skutek utraty pracy przez jednego z rodziców lub innego zdarzenia losowego, wywołującego problemy materialne rodziny. Przyszłe nastoletnie matki poznawały rówieśników z sąsiedztwa i rozpoczynał się dla nich okres zabawy, wagarów, eksperymentowania z używkami. Problemy w szkole skutkowały koniecznością powtarzania klasy, wymuszonymi przenosinami do innej szkoły, decyzją o zakończeniu edukacji lub kontynuowaniu jej w szkołach zaocznych, dla dorosłych. Dziewczyny te nawiązywały intymną relację z chłopakami z sąsiedztwa, z którym zachodziły w ciążę. W swoim wczesnym macierzyństwie otrzymywały wsparcie od najbliższej rodziny, z którą wciąż zamieszkiwały po urodzeniu dziecka. Duża liczba osób w domu oznaczała przeludnienie i trudne warunki mieszkaniowe dla wszystkich, ale dla młodej matki stanowiła źródło wsparcia emocjonalnego, a także instrumentalnego: mogła zostawić dziecko pod opieką kogoś z domowników i iść w weekend do szkoły, pracować w systemie zmianowym, a także utrzymywać kontakty z rówieśnikami. Z tak silnym zapleczem w postaci wsparcia ze strony rodziny pochodzenia młoda kobieta mogła, ale nie musiała liczyć na partnera/ojca dziecka. Oczywiście, jego obecność i gotowość do pełnienia roli ojca w połączeniu z posiadaniem stałego zatrudnienia i dochodu jeszcze lepiej wróżyła przyszłości młodej rodziny. Kobiety reprezentujące tę grupę jedynie czasowo korzystały z najpowszechniejszych form pomocy społecznej lub tylko świadczeń rodzinnych. W ich rodzinie nie było tradycji zwracania się po zasiłki. Były silnie zintegrowane w obszarze życia rodzinnego, relacji z członkami rodziny pochodzenia, rówieśnikami, czasem również partnerem. Uczyły się, próbowały pracować lub planowały podjęcie pracy, kiedy dziecko będzie nieco starsze. Były objęte regularną opieką medyczną. Ich warunki mieszkaniowe były

<sup>92</sup> W przypadku starszych respondentek, ich miejsce zamieszkania w okresie ich dzieciństwa stawało się enklawą biedy, ewentualnie pauperyzacja danego obszaru pogłębiała się.

zazwyczaj trudne ze względu na przeludnienie, dlatego największym ich marzeniem było wyprowadzić się do własnego mieszkania. Szansę na własne lokum oferowała im jednak tylko najbliższa okolica w postaci tanich mieszkań „za odstępnę”, ewentualnie mieszkań komunalnych lub socjalnych, po wielu latach oczekiwania. Zarówno dla młodych matek z tej grupy, jak i ich dzieci, perspektywą na przyszłość było zamieszkiwanie w enklawie biedy, co nie wróżyło dobrze ze względu na przyszłą socjalizację dzieci. Reprezentantki tej grupy odczuwały niepokój, związany z brakiem stabilności materialnej; miały też świadomość, że są uzależnione od innych: rodziny, partnera. Grupę tę, od określenia jednej z uczestniczek badania, nazwano *W miarę się układa*. Poniżej przedstawiono historię Julii, która jest przykładem biografii nastoletniej matki z łódzkiej enklawy biedy silnie zintegrowanej w obszarze życia rodzinnego, z dobrymi perspektywami w obszarze pracy, edukacji, zdrowia, relacji, sytuacji materialnej, wolnego czasu, jednak prawdopodobnie bez szans na wyprowadzkę poza enklawę biedy.

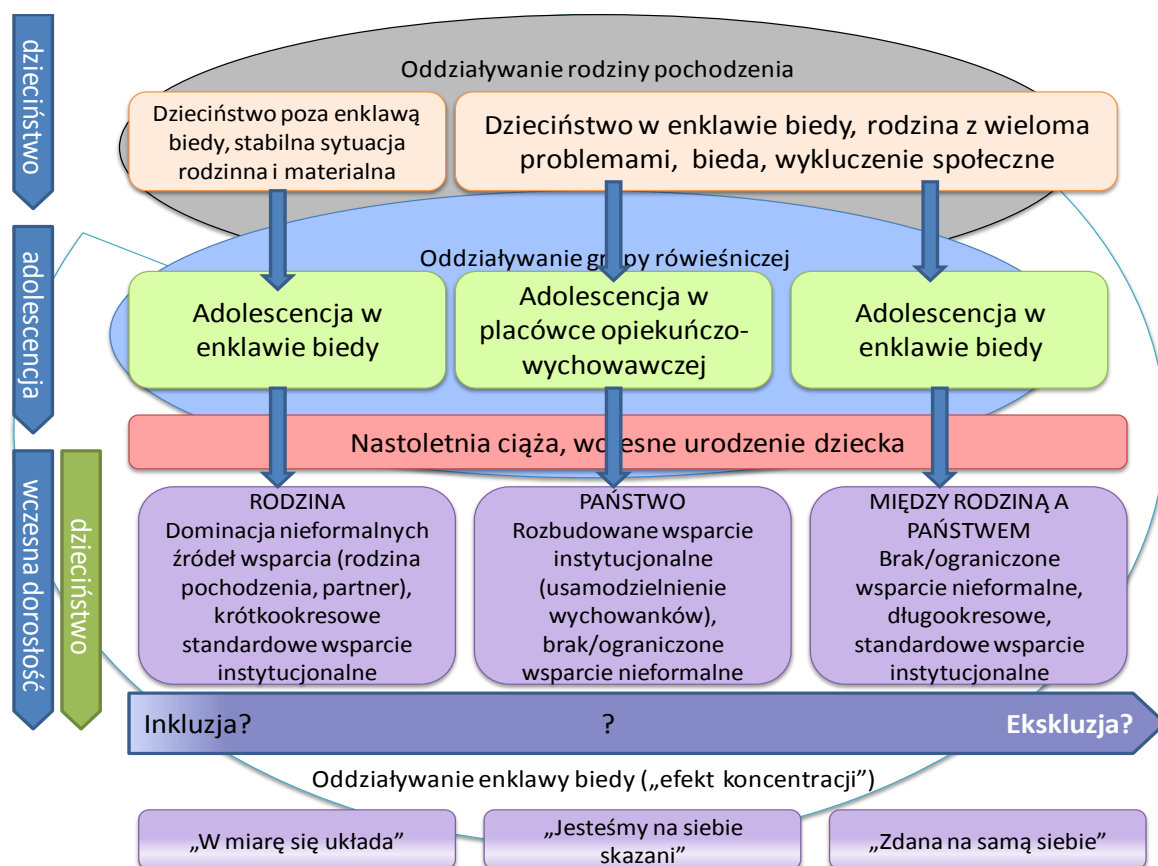
Drugą grupę kobiet stanowią wychowanki placówek, przede wszystkim domów dziecka. Kobiety wychowywały się w rodzinach doświadczających nie tylko biedy, ale również dysfunkcji takich jak alkoholizm rodziców, przemoc wewnątrzrodzinna. W okresie adolescencji trafiały do zinstytucjonalizowanych form pieczy zastępczej. W końcowym okresie pobytu w domu dziecka zachodziły w ciążę i trafiały do domu samotnej matki, w którym przebywały do momentu otrzymania mieszkania socjalnego oraz innych środków na usamodzielnienie. Ewentualnie, zachodziły w ciążę już po wyjściu z placówki, mając już do dyspozycji mieszkanie i środki na usamodzielnienie. Te kobiety, jeśli tylko kontynuowały naukę, mogły do 25. roku życia otrzymywać miesięcznie prawie 500 zł pomocy pieniężnej, co w połączeniu z innymi zasiłkami dawało często większą kwotę, niż miałyby okazję zarobić, pracując. Ich sytuacja materialna był zatem relatywnie najlepsza: miały przyznane priorytetowo mieszkanie, wyposażone i urządzone, stały „dochód”. Pozbawione były jednak wsparcia ze strony rodziny pochodzenia, której członkowie albo nie żyli, albo nie mieli ochoty na kontakt, albo sami potrzebowali, a wręcz wymagali wsparcia. Kobiety z tej grupy miały silne poczucie społecznej izolacji, mało kontaktów towarzyskich oraz ograniczone szanse na podjęcie zatrudnienia. W grupie tej odnotowano zachowania i wypowiedzi wskazujące, że kobiety mogą cierpieć na depresję i nerwice. Młode matki miały poczucie „zamknięcia” w domu, z dziećmi. Jak powiedziała jedna z nich, mając na myśli siebie i swoje dzieci, *Jesteśmy na siebie skazani*. Jednak zdanie to mogłoby równie trafnie opisywać relację między respondentkami reprezentującymi tę grupę a państwem – w sytuacji samotnego

macierzyństwa mogły one liczyć jedynie na wsparcie instytucjonalne. Reprezentantki tej grupy, przy relatywnie dobrej sytuacji materialnej, doświadczały wykluczenia w obszarze relacji, a w konsekwencji również pracy i zdrowia. Otrzymywane z zasobów miasta mieszkania socjalne przywiązywały je ponownie do enklawy biedy. Poniżej zaprezentowano historię Sylwii, reprezentującą tę grupę młodych matek z łódzkich enklaw biedy.

Trzecią grupę badanych stanowią kobiety, które wychowały się rodzinach z wieloma problemami, jednak służby społeczne nie zdecydowały się zabrać je jako dzieci z ich rodzinnych domów. Grupa ta jest najbardziej różnorodna, charakteryzują ją też dewiacyjne zachowania (na przykład promiskuityzm, okresowa bezdomność – pomieszkiwanie w lokalach niemieszkalnych takich jak działki i komórki, toksyczne związki z agresywnymi partnerami). Rodziny pochodzenia albo w ogóle nie były, albo tylko bywały źródłem wsparcia, np. opieki nad dziećmi. W rodzinach pochodzenia panowały konflikty, jej członkowie kłócili się, obrażali się na siebie, zrywali stosunki, następnie godzili się na jakiś czas. Kobiety miały dostęp jedynie do „standardowych” świadczeń pomocy społecznej, które nie wystarczały im na utrzymanie rodziny. Na mieszkanie komunalne bądź socjalne (np. po eksmisji) czekały latami. Ich partnerzy raczej bywali, niż byli. Ta grupa młodych matek wydawała się najsilniej zagrożona wykluczeniem społecznym. Badane kobiety nie posiadały ani „zaplecza” w postaci kompleksowego wsparcia instytucjonalnego (mieszkania na starcie dorosłego życia i zwiększonej kwoty świadczeń, tak jak matki reprezentujące grupę 2), ani silnego wsparcia nieformalnego ze strony rodziny pochodzenia i partnera. Dlatego miały one silne przekonanie, że są *zdane tylko na siebie*. Sytuacja badanych reprezentujących tę grupę był jednak najbardziej zróżnicowana i stale podlegała zmianom. Poniżej przedstawiono historię Anny, młodej matki z łódzkiej enklawy biedy, reprezentującej trzecią grupę badanych kobiet.



Rys.1. Typologia biografii nastoletnich matek w łódzkich enklawach biedy.



Opracowanie własne

**Historia Julii - *W miarę się układa***

Julia<sup>93</sup> ma prawie 20 lat i syna Krystiana w wieku 10 miesięcy. Mieszkają wraz z matką, rodzeństwem i ojczymem Julii w około 50-metrowym mieszkaniu w bardzo zniszczonej kamienicy w centrum Łodzi, kilka minut spacerem od ulicy Piotrkowskiej i centrum handlowego Manufaktura. Rodzice dziewczyny rozwiedli się, kiedy miała siedem lat, z ojcem widywała się rzadko, ostatni raz „pojawił się” na chwilę w jej życiu z okazji jej 18 urodzin. Ojczym (dwoje młodszego rodzeństwa Julii to jego dzieci) przebywa obecnie w Szkocji, gdzie pracuje. Również w Edynburgu jest starsza siostra Julii ze swoim narzeczoną. W innych częściach Wysp Brytyjskich przebywa jeszcze co najmniej kilkoro innych członków rodziny dziewczyny. Ojciec Krystiana Mariusz (20 lat) mieszka w tej samej kamienicy, ze swoimi rodzicami i bratem. Julia mieszkała krótki czas z nimi, jednak kiedy chłopak wyjechał na parę miesięcy do Anglii (pracował w fabryce serów), wróciła do swojej rodziny, bo u „niedoszłych teściów” nie czuła się dobrze, zresztą, jak mówi, nie lubi ich: *To*

<sup>93</sup> Wszystkie imiona uczestników badań oraz członków ich rodzin zostały zmienione.

*szejbusy takie. Oni są dziwni ludzie dla mnie, tacy dosyć odpychający. Obecnie Mariusz pracuje jako robotnik budowlany, na razie jest na okresie próbnym i nie ma umowy o pracę. Zarabia 2200 zł miesięcznie, co Julia uważa za dobre wynagrodzenie. Mama dziewczyny była ekspedientką w sklepie, obecnie nie pracuje, opiekuje się najmłodszą córką, 2,5-letnią Stefanią. Julia i jej matka mają więc dzieci w zbliżonym wieku.*

Julia w dzieciństwie mieszkała z rodziną w blokach na jednym ze starszych łódzkich osiedli. Tam ukończyła szkołę podstawową. Mieszkanie na blokowisku wspomina bardzo dobrze: *lepiej niż tutaj, wiadomo, (...) dużo spokojniej. Do parku było bliżej (...), fajniej, dużo lepiej niż tutaj. Bym wolała, żeby [Krystian] mieszkał na osiedlu niż na dzielnicy.* Kiedy Julia miała 14 lat, z powodu problemów finansowych jej mama podjęła decyzję o przeprowadzce do Śródmieścia.

Dziewczyna ukończyła gimnazjum, w którym jak sama żartobliwie mówi, była *gwiazdą* (i chodzi tu o sukcesy towarzyskie, nie naukowe, jak sama wspomina, *orłem nigdy nie była*). Rozpoczęła naukę w technikum gastronomicznym, twierdzi, że lubiła bardzo swoją szkołę, ale *nie chciało jej się do niej chodzić*, wagarowała, a kiedy skończyła 18 lat, postanowiła z niej odejść, czego *teraz bardzo żałuje*: *Teraz jak rozmawiam właśnie ze znajomymi na Naszej Klasie, to mówią, że są bardzo fajne możliwości po, właśnie, po tym technikum.* Julia uważa, że rezygnacja po dwóch latach ze szkoły gastronomicznej była *najgłupszą rzeczą, jaką zrobiła*. Decyzji tej była przeciwna jej matka.

Po przerwaniu nauki albo *obijała się*, albo podejmowała różne prace, takie jak kelnerka w restauracji przy ul. Piotrkowskiej (pracowała po kilkanaście godzin dziennie, zarabiała nieco ponad 1000 zł) albo „przedstawicielka handlowa” firmy udzielającej pożyczek (dziewczyna miała chodzić po domach klientów i zbierać zaległe raty, od których miała dostawać procent jako swoje wynagrodzenie). Próbowała kontynuować naukę w trybie zaocznym, ale jak mówi *zajęcia były w weekendy*, czego nie dało się pogodzić z intensywnym życiem towarzyskim (*dużo imprezowania*). Jak sama mówi, *trochę się niedobra zrobiła w tym okresie*, wypełnionym również *awanturami w domu*.

Dziewczyna zorientowała się, że spodziewa się dziecka, kiedy była w 12. tygodniu ciąży. Mówi, że używali z partnerem prezerwatyw, z których któraś musiała zawieść. Nie domyślała się, że spodziewa się dziecka, bo *normalnie miała okres*. Mama poszła z nią na USG do prywatnego gabinetu: *Mama się tam niby cieszyła, może nie chciała okazać tego, że jest tam zła, niezadowolona? Nie wiem tak naprawdę. Ale niby się cieszyli wszyscy (...).* *Mariusz też w szoku był strasznym. Ale też tam na pewno nie było nawet wzmianki o tym, żeby*

*usunąć, czy coś. Nikt nawet o tym nie pomyślał.* Chłopak od razu zaczął szukać dobrze płatnej pracy. Julia natomiast wyjechała na 3 miesiące do Szkocji (miała wcześniej wykupiony bilet, nie chciała z niego zrezygnować), gdzie pracowała jako sprzątaczką w sklepie. Była wtedy w drugim trymestrze ciąży, o której jej pracodawca nie wiedział, bo *nie było po niej widać, nie miała wcale brzucha*. Będąc za granicą, korzystała z przysługującej jej opieki medycznej, robiąc wszystkie badania i chodząc regularnie do (polskojęzycznego) lekarza. W szkockim sklepie starała się robić jak najmniej i raczej pozorowała pracę, niż ją naprawdę wykonywała.

Julia i Mariusz mieszkają w tej samej klatce w jednej kamienicy, ona ze swoją rodziną, on ze swoją. Chłopak codziennie pracuje do godz. 16.00, po powrocie, prysznicu i posiłku przychodzi do domu parterki, gdzie pomaga jej zajmować się dzieckiem i spędzają razem czas. O 22.00 wraca do siebie. Para odkłada pieniądze na mieszkanie. Wiedzą, że nie stać ich na nowe, *takie za 350 tysięcy*. Szukają dwupokojowego mieszkania za kilka tysięcy „odstępnego”, które planują wyremontować. Dziewczyna uważa, że uda im się wyprowadzić w ciągu roku. Chciałaby sama również pracować, wtedy szybciej zgromadziliby potrzebną sumę. Julia cierpi jednak na epilepsję. Ostatnia próba podjęcia pracy (dwa tygodnie *na promocjach* w marketach) zakończyła się atakiem padaczki. Lekarz orzekł, że to efekt przeciążenia (dziewczyna wstawiała w nocy karmić syna, potem do pracy o 6 rano). Julia stale bierze leki (nie mogła ich odstawić nawet będąc w ciąży), jest pod regularną opieką lekarzy specjalistów. Twierdzi, że lekarstwa na epilepsję ograniczają skuteczność hormonalnych doustnych środków antykoncepcyjnych, dlatego ich nie bierze. Po porodzie lekarka przepisała jej serię zastrzyków hormonalnych o działaniu antykoncepcyjnym, jednak wykupienie recepty wiązało się z wydatkiem rzędu 200 zł i dziewczyna nie zdecydowała się. Julia nie chce mieć więcej dzieci: *On [Krystian] mi wystarczająco starczy. Taki aniołek [z przekąsem], to jak za bliźniaki*. Środków antykoncepcyjnych nie potrzebuje, bo *obecnie nie współżyje*. *Nie ma takiej potrzeby. Ani warunków*.

Julia z zachwytem, ale żartobliwie opowiada o Krystianie, ciepło mówi o rodzinie – matce, ojczymie, rodzeństwie. Zdroworozsądkowo odnosi się do relacji z Mariuszem i wspólnych planów na przyszłość. Jej najważniejszym celem jest wyprowadzenie się z domu rodzinnego, w którym dwa pokoje zamieszkuje osiem osób (z czego dwie przebywają czasowo za granicą, ale pomieszkują u nich jeszcze babcia). Na wypowiedź ankietarki *Czyli chciałaby Pani mieć dwupokojowe mieszkanie?* odpowiada zdecydowanie: *Ja będę miała dwupokojowe mieszkanie*. Dziewczyna mówi, że najważniejsze to mieć cel, do realizacji którego się dąży. Oprócz posiadania mieszkania i pracy, chciałaby jeszcze mieć maturę. Ze

swoją chorobą, która silnie wpływa na jej życie (syn Julii urodził się w 37. tygodniu ciąży, bo dostała ataku epilepsji), wydaje się być pogodzona. O swojej sytuacji mówi, że *Jest strach, wciąż jest strach, że na coś zabraknie. Ale na szczęście w miarę się układa. Z pomocy społecznej nie korzysta, była raz w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej, ale kiedy dowiedziała się, jakie procedury musi przejść, by ubiegać się o świadczenia, zrezygnowała. Otrzymuje miesięcznie 48 zł zasiłku rodzinnego na dziecko<sup>94</sup>. Wysokość tego świadczenia jest dla niej oburzająca. Obecnie utrzymują ją Mariusz i mama.*

### **Historia Sylwii - *Jesteśmy na siebie skazani***

Sylwia ma 21 lat i dwoje dzieci: córkę Nikolę (3 lata, chodzi do przedszkola) i syna Bartka (10 miesięcy). Mieszka z nimi w jednoizbowym lokalu socjalnym o powierzchni 23 metrów kwadratowych na ostatnim piętrze starej kamienicy w Śródmieściu Łodzi, niedaleko szpitala Wojskowej Akademii Medycznej. Mieszkanie przyznano jej w procesie usamodzielnienia, jako że jest byłą wychowanką domu dziecka. Z rodzicami nie ma kontaktu. Jedyni krewni Sylwii to jej trzy młodsze siostry (dwie przebywają w domu dziecka, jedna została już usamodzielniona, otrzymała lokal socjalny w kamienicy, niedaleko mieszkania Sylwii). Ojciec Nikoli, młodszy o rok o Sylwii *pół-Cygan* przebywa w więzieniu, gdzie odbywa karę 6 lat pozbawienia wolności za kradzież i udział w zbiorowym gwałcie. Ojciec Bartka przebywa za granicą i dziewczyna nie ma z nim kontaktu.

W dzieciństwie Sylwia mieszkała w ponad 100-metrowym mieszkaniu w centrum Łodzi z rodzicami, siostrami i dziadkami (rodzicami mamy). Rodzice nie pracowali, oboje byli uzależnieni od alkoholu, nie starczało pieniędzy na zaspokojenie wszystkich potrzeb rodziny. Po śmierci babci rodzice dziewczyny nie byli w stanie utrzymać tak dużego mieszkania i wszyscy razem z dziadkiem przeprowadzili się do 30-metrowego lokalu w tym samym budynku (prywatna kamienica), gdzie było *za mało* [przestrzeni], *ciasno*. Matka próbowała się leczyć z uzależnienia, na pewien czas przestała pić i wystąpiła o separację z mężem. Jednak po paru miesiącach razem wrócili do nałogu, a ich córki znalazły się w pogotowiu opiekuńczym, a potem w domu dziecka. Sylwia miała wtedy 14 lat. Cieszy się, że wszystkie siostry razem trafiły do jednej placówki.

Sylwia ukończyła podstawówkę i gimnazjum przy ul. Ogrodowej, w bezpośrednim sąsiedztwie robotniczych famułów stanowiących kiedyś część fabrykanckiego imperium Izraela

---

<sup>94</sup> Badanie realizowano przed 2012 r., w którym wprowadzono nowe kryteria dochodowe i podwyższono kwoty świadczeń rodzinnych.

Poznańskiego (przy czym pod koniec ostatniej klasy gimnazjum zabrano ją z domu, a nauczyciele, żeby jej pomóc, wystawili jej oceny umożliwiające klasyfikację na koniec roku, mimo że była nieobecna). W odwiedziny do instytucji, do których trafiły dziewczynki, nie przyszli ani razu ich rodzice, pojawiała się natomiast często starsza sąsiadka. Sylwia zaszła w ciążę w wieku 17 lat, z rok od siebie młodszym chłopakiem spoza placówki, z którym spotykała się 3 lata. Bardzo obawiała się reakcji dyrekcji i personelu domu dziecka, ale *powiedzieli, że nie jestem pierwsza i pewnie nie ostatnia, przede mną była koleżanka [śmiech], która była właśnie w ciąży, a niedługo do porodu. Tak że oni mieli już takie sprawy, no i nie byłam pierwsza. [śmiech]. No i pomagali mi dużo, wysłali do lekarza, kontrolowali wszystko.* Matka ojca dziecka proponowała, żeby Sylwia zamieszkała z nimi. Dziewczyna jednak nie chciała: wiedziała, że jako wychowance placówki przysługuje jej „własny” lokal socjalny, prawo do którego straciłaby, gdyby zamieszkała gdzieś indziej. Dodatkowo, w czasie ciąży zachowanie ojca dziecka wobec niej zmieniło się. Kiedy została przeniesiona do domu samotnej matki, coraz rzadziej ją odwiedzał, a po rozwiązaniu całkowicie stracił zainteresowanie i córką, i Sylwią. Niedługo potem został aresztowany i skazany na karę pozbawienia wolności. Przebywając w więzieniu, próbuje odbudować relacje z Sylwią i Nikołą. Dziewczyna nie ufa mu i twierdzi, że po opuszczeniu przez niego zakładu karnego nie zgodzi się na jego powrót. Ojciec Bartka, starszy o kilka lat od Sylwii mężczyzna, o którym dziewczyna nie chce mówić, wyjechał za granicę kiedy tylko dowiedział się o ciąży.

Sylwii w opiece nad dwojgiem dzieci pomagają siostry, zarówno ta starsza, która opuściła już dom dziecka, jak i dwie młodsze, które wciąż są w placówce, ale dostają przepustki na weekendy i wakacje, podczas których przebywają głównie u niej. Dzięki siostronom Sylwia może chodzić do zaocznego liceum oraz podejmować dorywcze prace, żeby podreperować budżet rodziny. Szkoła jest bardzo ważna, ponieważ jako wychowanka pieczy zastępczej Sylwia otrzymuje prawie 500 zł miesięcznie z tytułu *kontynuacji nauki*. Przed urodzeniem drugiego dziecka dziewczyna pracowała w sklepie odzieżowym, w sklepach i dyskontach spożywczych, najczęściej była jednak zatrudniana na krótki okres czasu i bez umowy o pracę. Pracowała również, będąc w ciąży z Bartkiem, chciała zarobić i odłożyć trochę pieniędzy przed porodem. Kiedy nie dorabia, budżet 3-osobowej rodziny Sylwii wynosi nieco ponad 1200 zł miesięcznie, na co składają się: świadczenie na kontynuację nauki (496,10 zł), świadczenia rodzinne na 2 dzieci (96 zł), świadczenie z Funduszu Alimentacyjnego na jedno dziecko (220 zł), zasiłek rodzinny z tytułu samotnego wychowywania drugiego dziecka (170 zł), zasiłek okresowy z MOPS (240 zł). Ze względu na

konieczność ogrzewania wysokiego pokoju z nieszczelnymi oknami za pomocą zainstalowanych w lokalu grzejników na prąd, koszty utrzymywania mieszkania są wysokie. W momencie realizacji wywiadu z Sylwią jej zadłużenie w elektrowni wynosiło 600 zł.

Sylwia nie utrzymuje relacji z rodzicami alkoholikami. Jej dziadkowie, z którymi kiedyś mieszkała, nie żyją. Byli partnerzy – ojcowie dzieci, „przestraszyli się” odpowiedzialności, jak to określiła dziewczyna. Jedynymi bliskimi osobami są dla niej młodsze siostry (które jeszcze nie mają swoich dzieci, mogą więc poświęcać jej czas), starsza pani – sąsiadka z poprzedniego miejsca zamieszkania, oraz dziadek ojca Nikoli, który regularnie się z nią kontaktuje, zaprasza z dziećmi na wakacje, przekazuje owoce i warzywa (ma gospodarstwo), a także opłaca comiesięczny rachunek za Internet. Owa nieformalna sieć wsparcia, w połączeniu ze zinstytucjonalizowaną pomocą w postaci świadczeń i usług opiekuna usamodzielnienia nie zapewnia jednak młodej matce poczucia bezpieczeństwa. Sylwia mówi o swojej sytuacji: *Tylko dzieci. Nie mam nikogo innego*<sup>95</sup>. Nie ma planów na przyszłość, kiedy nie będzie już mogła korzystać ze świadczenia na kontynuację nauki (przyznawane jest do zakończenia edukacji lub 25. roku życia, przestaje być wypłacane również jeśli więcej niż dwa razy nie zaliczy się semestru). Martwi się, że straci zajmowany lokal, który wyremontowała i wyposażyla, korzystając z środków na usamodzielnienie.

### **Historia Anny - Zdana na samą siebie**

Anna ma 22 lata i dwoje dzieci: 4-letniego syna Olafa i 2,5-letnią córkę Natalię. Mieszka z nimi od niedawna w 27-metrowym mieszkaniu należącym do zasobów miasta Łodzi, na byłym robotniczym osiedlu wybudowanym przez Karola Scheiblera. Ojciec obojga dzieci, Tadeusz, jest starszym mężczyzną, ma 67 lat. Oficjalnie mieszka *na działkach*, ale wydaje się, że pomieszkuje z Anną i dziećmi. Kiedyś sprzedawał w sklepie, obecnie jest na rencie i dorabia pracując jako stróż. Ma problemy z alkoholem, jest nerwowy, łatwo wpada w złość, dzieci i ich głośne zachowanie go drażnią. Anna tłumaczy jego brak cierpliwości wiekiem. Sama obecnie nie pracuje. Jest na zasiłku dla bezrobotnych, o którym z dumą mówi, że *wypracowała go sobie* zatrudniona przez 2,5 roku w popularnej sieci sklepów dyskontowych. Miesięcznie oficjalnie rozporządza budżetem w wysokości ok. 700 zł, na który składają się świadczenia rodzinne, alimentacyjne, z pomocy społecznej, zasiłek z tytułu bezrobocia. Kiedy pracowała, zarabiała ok. 1000 zł netto.

<sup>95</sup> Inna uczestniczka badania, również matka dwojga dzieci, była wychowanka w domu dziecka i była mieszkanka domu samotnej matki, powiedziała o sobie i swoich córkach: *Jesteśmy na siebie skazane*.

Wczesne dzieciństwo Anna spędziła u dziadków na wsi, gdzie rodzice *oddelegowali* ją na wychowanie, tak samo zresztą jak wcześniej jej dwie starsze (o 9 i 6 lat) siostry. Kiedy miała 7 lat, zabrali ją z powrotem do Łodzi, do szkoły. Dla dziewczynki było to trudne, ponieważ zżyła się z dziadkami, ciotką i wujem, którzy chcieli, żeby z nimi została, znaleźli dla niej szkołę na wsi. Sytuacja finansowa w domu była zła: *No zawsze był krucha, odkąd pamiętam, zawsze czegoś tam brakowało, no można powiedzieć, że po prostu był niedosyt...* Ojciec sezonowo pracował jako robotnik budowlany, matka, z zawodu pielęgniarka, nie pracowała w ogóle. Anna źle wspomina rodziców: *Nie byli zbyt odpowiedzialni, że tak powiem, na swój wiek, mimo tego, że jeszcze mam dwie siostry, to i tak nie dawali nam przykładu takiego jaki powinni nam dawać.* Ojciec Anny pił, rodzice rozstali się, ojciec związał się z inną kobietą, dziewczyna przez wiele lat nie utrzymywała z nim kontaktu, obraziła się też na partnerkę ojca. Nauka dziewczynie nie szła, zakończyła edukację po 2. klasie gimnazjum. W wieku 17 lat opuściła dom matki i zaczęła żyć z prawdopodobnie starszym od siebie mężczyzną, utrzymując się ze zbierania złomu. Wtedy też straciła kontakt z matką, która wyjechała na kilka lat z Łodzi. Przez pierwszego partnera Anna poznała Tadeusza – wspólnie we troje zamieszkali *na działkach*. Zaszła z Tadeuszem w ciążę. Po narodzinach Olafa, a przed narodzinami Natalii mężczyzna zaczął pić. Mimo to, Anna z dwojgiem już dzieci wciąż mieszkała z nim w działkowej altance. Ze względu na brak odpowiednich warunków (bieżącej wody, elektryczności, należytego ogrzewania) oraz z innych przyczyn, o których kobieta nie chciała wprost powiedzieć (wspominała coś o pożarze domku oraz o nerwowości partnera, kłótniach i awanturach między nimi), dzieci zostały na 1,5 miesiąca zabrane do domu dziecka. Na Annę ta sytuacja podziałała motywująco: dzieci odwiedzała codziennie (wzięła wtedy zwolnienie z pracy), wynajęła mieszkanie, a potem przydzielono jej z Urzędu Miasta lokal, który obecnie zajmuje (o który ubiegała się od kilku lat). Dzieci wróciły do niej, a Tadeusz (przynajmniej oficjalnie) nie mieszka z nimi.

Anna pracowała najpierw na pół etatu, a potem w pełnym wymiarze, w dyskoncie. Nie przedłużono z nią umowy o pracę (miała ją na czas określony), ponieważ weszła w konflikt z kierowniczką sklepu w sprawie godzin pracy (nie chciała brać zmian popołudniowych).

Jedna z sióstr Anny mieszka wraz z partnerem w Poznaniu. Na kilka lat straciły ze sobą kontakt, teraz utrzymują stosunki. Druga siostra Anny mieszka tuż obok niej. Anna nie potrafi jednak udzielić podstawowych informacji na temat siostry, na przykład czym się zajmuje, gdzie pracuje – mówi, że jej to nie interesowało. Z ojcem, również mieszkającym niedaleko, pogodziła się. Matka wróciła do Łodzi i odnowiły relacje. Kontakty rodzicami są

powodem kłótni i konfliktów między siostrami. Siostry są zazdrosne o czas i pomoc, jakich udzielają im rodzice. Anna uważa, że w jej rodzinie dziedziczony jest problem alkoholowy i że jej siostry go doświadczają.

Plany Anny na przyszłość to jak najdłuższe pobieranie zasiłku dla bezrobotnych, do momentu pójścia młodszej córki do przedszkola. Potem zamierza szukać pracy. Jej marzeniem jest zarabiać 1500 zł netto. Mieszkanie, które dostała niedawno, po długim okresie tułania się po działkach (jeden pokój i ciemne pomieszczenie bez okien, pełniące funkcję przedpokoju, kuchni, łazienki i toalety w jednym), bardzo jej się podoba, ma nadzieję, że zostanie w nim na zawsze. Kobieta uważa, że do prawidłowego wychowania dzieci potrzebny jest ojciec, czego ona sama jest najlepszym dowodem (ojca zabrakło, nie poradziła sobie zbyt dobrze w życiu). Twierdzi jednak: *jestem zdana sama na siebie*. Wie, że nie może liczyć na ojca dzieci, który z większym prawdopodobieństwem sprowadzi na nią uwagę służb społecznych i kłopoty, niż pomoże. Wie również, że po zakończeniu okresu pobierania zasiłku dla bezrobotnych same świadczenia z pomocy społecznej nie pozwolą jej się utrzymać.



## 5. Nastoletnie ojcostwo w łódzkich enklawach biedy

Poniżej zaprezentowane zostaną rezultaty analizy treści wywiadów z udziałem młodych ojców oraz notatek sporządzonych przy okazji realizacji wywiadów zawierających dokładne opisy miejsc zamieszkania respondentów (mieszkanie, budynek, okolica, jeśli wywiad był realizowany w domu), wyglądu i zachowania badanych, sytuacji wywiadu, a także dotyczące sposobu, w jaki mężczyźni odnosili się do dzieci i partnerek (jeśli zaobserwowanie tego było możliwe). W ramach referowanych badań zrealizowano 27 wywiadów pogłębionych o charakterze biograficznym z młodymi mężczyznami, którzy jako nastolatki (w wieku 15-19 lat) zostali po raz pierwszy ojcami. W momencie realizacji badań respondenci mieli od jednego do pięciorga dzieci (najczęściej jedno, dotyczyło to 15 spośród 27 uczestników wywiadów), od 17 do 28 lat (większość czyli 19 na 27 mężczyzn reprezentowała przedział wiekowy 20-24 lata). Wśród badanych ojców przeważali mężczyźni z wykształceniem podstawowym (14 na 27) i gimnazjalnym (7/27). Większość uczestników badania była kawalerami (21 na 27 ojców) i deklarowała własną pracę jako swoje główne źródło utrzymania (19 na 27). Charakterystykę wszystkich respondentów (dane dotyczące ich wieku, w którym przyszło na świat ich pierwsze dziecko, ich wieku w momencie realizacji wywiadu, wykształcenia, źródeł utrzymania, liczby dzieci, stan cywilny) zawiera tabela w Aneksie 2.

Tak jak w poprzednim rozdziale, wyniki badań próbowano zaprezentować w porządku odpowiadającym kolejnym fazom cyklu życia badanych, stosując podział na okres przed narodzinami (pierwszego) dziecka (dzieciństwo i adolescencja – pierwszy podrozdział) i po jego przyjściu na świat (wczesna dorosłość – trzeci podrozdział), z uwzględnieniem okresu „pomiędzy” – ciąży partnerki, przygotowań do narodzin dziecka oraz pierwszych doświadczeń bycia rodzicem, które zostały potraktowane oddzielnie, jako czas „stawania się” matką (drugi podrozdział). Część rozdziału poświęcona jest również rekonstrukcji tego, w jaki sposób młodzi ojcowie oceniali zmianę, jaka dokonała się w ich życiu pod wpływem wczesnego rodzicielstwa.

Podsumowanie zawiera zestawienie najważniejszych zdań autorki wniosków wynikających z tej części pracy oraz ukazuje typologię nastoletniego ojcostwa w łódzkich enklawach biedy, skonstruowaną w odniesieniu do aktualnej sytuacji badanych mężczyzn. Dwa „kierunki” rozwoju biografii badanych mężczyzn zostały nazwane za pomocą określeń

samych respondentów jako: (1) *Wsiąknięty w rodzinę*; (2) *Wszystko [co dobre] się skończyło*. Pierwszy typ opisuje ojcostwo zaangażowane, świadome obowiązków, dojrzałe, będące impulsem do zmiany: stawienia czoła uzależnieniom, podjęcia pracy, zakończenia działalności przestępczej, zerwania znajomości z wciągającymi w kłopoty kolegami, niekiedy zadbania o swoje zdrowie i wygląd, a także „przepracowania” relacji z rodziną pochodzenia. Wczesne ojcostwo typu drugiego wiąże się z doświadczaniem ambiwalencji lub wręcz przeważającego poczucia straty, nadmiernego obciążenia, paraliżu związanego z nową rolą, której się nie chciało i na którą nie jest się gotowym, a także utrzymywanie (a może nawet intensyfikacja) zachowań ryzykownych i dewiacyjnych, takich jak częste stosowanie środków psychoaktywnych, podejmowanie zabronionych prawem aktywności w celu zdobywania środków finansowych, stosowanie przemocy wobec najbliższych, zaangażowanie w subkulturę pseudo-kibiców piłkarskich. Jak pokażą dwie przytoczone na końcu rozdziału historie nastoletnich ojców reprezentujące dwa wyróżnione typy, typologia ta może nie tylko ukazywać istnienie wewnętrznego zróżnicowania badanej grupy młodych ojców w łódzkich enklawach biedy, ale świadczyć o tym, że stawanie się ojcem jest procesem, a w przypadku badanych mężczyzn – procesem złożonym i potencjalnie długotrwałym. Owe wyróżnione dwa „typy” wczesnego ojcostwa w łódzkich enklawach biedy równie dobrze mogą opisywać etapy rozwoju młodego mężczyzny i jego postaw wobec ojcostwa. Może to być również proces powolnego społecznego włączania.

### **5.1. Przed narodzinami dziecka - dzieciństwo i adolescencja przyszłych nastoletnich ojców**

Wczesne biografie badanych nastoletnich ojców kształtują się podobnie: pochodzili z wielodzietnych, doświadczających ubóstwa i wspieranych przez pomoc społeczną rodzin, w której co najmniej jeden dorosły opiekun (najczęściej ojciec lub partner matki) nadużywał alkoholu, gdzie często dochodziło do zaniedbań i aktów czynnej przemocy. Jeśli pił tylko ojciec/ojczym, odpowiedzialność za rodzinę spoczywała na matce: *Miałem normalną rodzinę, mamę schorowaną. Nie było lekko, ojciec pił, dość potężnie, nieraz trzeba było uciekać z domu. Ale mama jakoś dawała sobie radę, bo mama była na grupie inwalidzkiej. Ojciec przeważnie przepijał wypłatę. Mama musiała nas utrzymywać* (O.25). W niektórych rodzinach badanych mężczyzn pili oboje rodzice: *Mieszkałem sam z mamą i tatą, bez rodzeństwa. Mama i tata popijali alkohol, no nie miałem za dobrych warunków w mieszkaniu, bo miałem jeden pokój (...). Klócili się strasznie, nieraz to do domu nie wpuszczaliśmy ojca na*

*noc, spał na klatce schodowej. Jak przychodził pijany, to mama zamykała drzwi i spał na klatce schodowej (O.57). W pewnych przypadkach dochodziło do interwencji służb społecznych, która dla respondentów oznaczała pobyty w placówkach: *Moje dzieciństwo, to wychowałem się z matką i z o trzy lata starszym bratem. Do dziewiątego roku życia mieszkałem u siebie w domu, później już przebywałem w różnych placówkach, domu dziecka, ośrodki, skończyłem tutaj na młodzieżowym ośrodku socjoterapii. Przez dziewięć lat miałem później trochę biegania po różnych ośrodkach (O.54). Dzieciństwo miałem ciężkie. Ojciec pił. Był karany a ja byłem w domu dziecka do 19-go roku życia razem z siostrą. Mama też piła w sumie. Ojciec poszedł do więzienia. Matka zaczęła pić i sąsiedzi donieśli do opiekunki. Opiekunka przyjechała z policją i zabrali mnie z siostrą (O.73). Jeden młody ojciec wspominał w wywiadzie o przemocy doświadczanej w domu dziecka, do którego został skierowany: *Byłem rok w rodzinnym pogotowiu opiekuńczym (...) u dosyć milej rodziny. Stamtąd po roku trafiłem do S. [nazwa miejscowości], do domu dziecka, gdzie też byłem rok, skąd uciekłem, bo też były różnego typu przemoce, no nie mogłem się znaleźć za bardzo w tamtym miejscu. Pomógł mu pracownik socjalny w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Łodzi: *Uciekłem do [nazwa ośrodka], bo tutaj mój brat skończył akurat szkołę. A że znałem pracownika socjalnego, to udało mi się załatwić tutaj, że dalej uczyłem się tutaj. Stąd wywalczyli, żebym nie wracał do S. [domu dziecka], i tutaj mieszkałem przez półtora roku [w części hotelowej ośrodka] (O.54).****

Respondenci doświadczali również śmierci najbliższych im osób: *Moje dzieciństwo, to nie było za bardzo wesołe. No, z bogatej rodziny też nie pochodzę. Moi rodzice ten, pili alkohol. Jak miałem 11 lat matka zmarła. Potem ojciec zmarł. No i parę lat temu mój brat się jeszcze powiesił przy mnie. Ja jak już nie miałem rodziców, to brat się opiekował, bo był najstarszy. Potem jeszcze dziadkowie zmarli. Sam zostałem w sumie (O.78). Niekiedy role rodzicielskie przejmowało starsze rodzeństwo: (...) na początku to z rodzicami, później od 9. roku życia siostra mnie wychowywała. Jako rodzina zastępcza. Potem sama miała 6 dzieci, ja byłem siódmy (O.87). Respondenci bywali również najstarszymi braćmi, którzy opiekowali się młodszym rodzeństwem w chwilach rodzinnych kryzysów: *Jak żeśmy na S. [nazwa ulicy] się przeprowadzili, to ojciec zaczął się ukrywać przed Policją, bo już go zaczęli ścigać, no to na wsi się gdzieś ukrywał, to gdzie indziej, no to, to wtedy trochę nam ulżyło, tyle, że znowu mam piła dużo wtedy i najczęściej z dziećmi to ja zostawałem i siedzieliśmy non stop w domu (O.75).**

Oprócz alkoholu i przemocy, badani doświadczali biedy. Obraz ubóstwa z perspektywy dziecięcych wspomnień zarysowuje się inaczej niż niedostatek opisywany przez dorosłych - jeden z badanych mężczyzn tak opowiadał o swoim przedszkolu: *No dużo zabawek tam było przede wszystkim, no dużo dzieciaków, więc miałem się, z kim tam pobawić. No w domu znowu no nie miałem tego za dużo, więc wołałem tam spędzać więcej czasu niż w domu* (O.75).

Część respondentów zachowała pozytywny obraz swojej rodziny i dzieciństwa: *Normalnie. Wszystko w porządku mieszkalem z mamą, z tatą. Chodziłem do przedszkola. Nie mieliśmy problemów żadnych. Jakoś tam dorastałem sobie. Na pewno nie narzekam na to dzieciństwo* (O.72). *[Miałem] pełną rodzinę, mama, tata, siostra. Wszystko w komplecie* (O.74). Czasami pojawiały się jednak zastrzeżenia: *Dobrze było jak [ojciec] był trzeźwy, źle było jak był pijany* (O.81). Ewentualnie, rodziny funkcjonowały dobrze, ale do pewnego momentu: *Tata no w różnych miejscach pracował. Sporo, sporo nauczyłem się od niego. No choćby takiej... majsterkowych rzeczy. Później z biegiem czasu jak, jak pamiętam, byłem większy, kojarzę że nadmiernie zażywał alkohol* (O.82). Dobre dzieciństwo wspominali też respondenci, którzy nie mieszkali w enklawie biedy od urodzenia: *W sumie, ogólnie, pozytywne, no. Dzieciństwo z rodzicami, normalnie. No i w innym rejonie w ogóle mieszkaliśmy. Tam nie było jakichś takich problemów, typu... baletologicznych [prawdopodobnie od „baletów”, czyli nadmiernego spożywania alkoholu, ekscesów] czy coś w tym stylu. Było wszystko w porządku. Rodzice mieli pracę i jak rodzice pracowali to już babcia do nas przyjeżdżała* (O.89, podkreśl. PBM).

Kilkoro respondentów do enklawy biedy przeprowadziło się w okresie adolescencji, w wieku 14-16 lat: *Później, jak tata umarł, to mieszkanie miało przejść tego samego roku na nas, już na stałe. Ale że niestety ojciec umarł, to mieszkanie też przepadło i zaczęliśmy z matką kombinować i tam właśnie wylądowaliśmy w tym starym budownictwie* (O.72). Z przeprowadzką do enklawy rozpoczynały się poważne problemy: *Jak żeśmy mieszkali w blokach, mama nigdy nie dawała rady zapłacić z ojcem komorne, bo było za duże, jak to w blokach, bo w blokach są drogie mieszkania, i żeśmy się przeprowadzili na P. [nazwa ulicy w najstarszej części Śródmieścia], bo tam był większy metraż i stare budownictwo przede wszystkim. I tam się wszystko zmieniło. No właśnie ojciec miał ten wypadek wtedy. Mama zaczęła częściej pić, ojciec zaczął się później ukrywać no i dzieciaki pozabierali* (O.75). *Przyszedł pewny czas, że ojciec stracił pracę (...) i sytuacja zmusiła do tego żeby zamienić bloki, no bo zadłużenie narastało, bo mama tam pracowała w szkole i nie wystarczała tam*

*jedna pensja, wiadomo. No i od tego czasu no to się, przeprowadziliśmy się tutaj. No i... Tu już w sumie się zaczęło. No bo poznałem inne towarzystwo, zupełnie z in... z innej bajki, że tak powiem. Trochę bardziej, nie wiem, doświadczone życiem (O.83).*

Wzory przebiegu życia mężczyzn przez narodzeniem dzieci obejmowały na ogół wczesne zakończenie nauki, wejście w konflikt z prawem skutkujące w wielu przypadkach aresztowaniem, wyrokami w zawieszaniu oraz nadzorem kuratora, często również okres intensywnego spożywania substancji psychoaktywnych.

Badani mężczyźni doświadczali trudności z nauką i funkcjonowaniem w środowisku szkolnym. Albo nie radzili sobie od samego początku kariery edukacyjnej: *Do nauki mnie nigdy nie ciągnęło. Tak jak mówię, od młodych lat miałem tam jakieś konflikty w szkole (...) Nie czułem pociągu do szkoły. Nie chciałem się uczyć (O.73)*, albo kłopoty rozpoczynały się w okresie adolescencji, kiedy grupa rówieśnicza i podejmowane z nią aktywności stawały się atrakcyjniejsze niż jakakolwiek inna sfera życia: *Szkoła podstawowa była z wyróżnieniem, z nagrodą książkę, dostałem nagrodę książkę 'Mały Książę'. No, ale dalsze szkoły już nie były z nagrodą. Już mi przeszkadzały te szkoły, ponieważ.... No bardzo się uczyłem, bardzo dobrze, no ale potem, tak jak mówiłem, koledzy marihuana, alkohol, to dla mnie było ważniejsze jak szkoła (O.10)*. Większości uczestników badań nie udało się ukończyć gimnazjum: *[W] gimnazjum pierwsze nałogi typu papierosy, piwko... No i wagary (...) W pierwszej klasie raz nie zdałem, powtarzałem ją. W drugiej klasie to samo mnie spotkało. Też właśnie przez te problemy. W trzeciej klasie już zostałem wydany ze szkoły i nie ukończyłem gimnazjum (O.89)*. W życiu każdego z respondentów, na ogół już w późniejszych klasach szkoły podstawowej, najważniejsi stawali się koledzy, z którymi próbowali rozmaitych używek oraz uciekali ze szkoły: *Później jak zacząłem poznawać, no, 'towarzystwo'. No to 'towarzystwo', też mogę powiedzieć, nie to co trzeba. Zacząłem opuszczać lekcje... (O.81)*. Towarzystwo i kończenie edukacji na wczesnym etapie to jeden z elementów oddziaływanie „efektu sąsiedztwa” – badanym mężczyznom brakowało w najbliższym otoczeniu rówieśników lub nieco starszych mężczyzn, którzy odnieśli sukces w życiu zawodowym i osobistym, np. ukończyli szkołę, zdobyli kwalifikacje, mieli legalną i stabilną pracę, byli odpowiedzialnymi partnerami i ojcami.

W kilku przypadkach sami badani zdawali sobie sprawę ze specyfiki placówek, w których przyszło im zdobywać edukację: *[S]peluna taka... Same wybitne, powiedzmy tam, talenty (O.83)*. Dla tych z badanych, którzy nie urodzili się w enklawach biedy, lecz sprowadzili się do nich z rodziną w późniejszym okresie swojego życia, lekceważenie

obowiązków szkolnych rozpoczynało się wraz z wejściem w nowe środowisko, zwłaszcza, że przeprowadzka następowała na ogół w trudnym okresie dorastania: *Dobrze się uczyłem. Normalnych znajomych miałem. Po piątej klasie się wprowadziłem na te rejony i już... Było gorzej* (O.81). Do porażki edukacyjnej przyczynił się brak zachęty i presji na osiągnięcia szkolne ze strony opiekunów, spowodowany bądź brakiem czasu, np. w sytuacji samodzielnego wychowywania dzieci przez pracującą zawodowo kobietę (*Po prostu nie było przypilnowania, mama nie dawała sobie do końca rady (...). Musiała iść do pracy na 6, a ja wiadomo, że nie wstawałem, tylko sobie spałem dalej w łóżeczku czekając, jak mama przyjdzie. Dopiero, jak mama miała przyjść, to sobie gdzieś tam wychodziłem...*, O.73), bądź brakiem zainteresowania nauką dziecka (*Mama wolała zabawy, niż nami się zajmować, więc tłumaczyć mi tego [że należy chodzić do szkoły] nie miał kto*, O.75). Odpowiedzialność za niepowodzenia w szkole spoczywała, zdaniem badanych, również na nich: *Zmieniałem szkoły co tydzień w sumie. No bo albo coś im nie pasowało, albo po prostu byłem trudnym uczniem, nie?* (O.52).

Na ogół uczestnicy badań kończyli edukację zanim okazywało się, że będą mieli dziecko<sup>96</sup>. Duże trudności w szkole powodowały, że obowiązek nauki realizowali w placówkach takich jak szkoła specjalna, Ochotniczy Hufiec Pracy, Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii, Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy. Jeden z respondentów zakończył edukację na pięciu klasach szkoły podstawowej, wśród pozostałych większość nieskutecznie próbowała ukończyć gimnazjum. Żaden z badanych nie próbował zdawać matury. Tylko nieliczni posiadli „wyuczony zawód”, uzyskany najczęściej w ramach kursów zawodowych organizowanych przez Urząd Pracy lub Ochotnicze Hufce Pracy.

To, czy respondenci dobrze się czuli w zamieszkiwanej okolicy, zależało przede wszystkim od tego, czy urodzili się i wychowywali „od małego” w tym (bądź podobnym) sąsiedztwie, czy też przeprowadzili się do enklawy biedy później. „Tubylcy” nie widzieli niczego złego ani niebezpiecznego w zamieszkiwanej przestrzeni. Czuli się u siebie, twierdzili, że ludzie wszędzie są różni, dlatego i oni mają i dobrych, i złych sąsiadów. Ci, którzy byli zaangażowani w subkulturę (pseudo)kibicowską chwalili sobie, że mieszkańcy ich okolicy są fanami tego samego klubu: *Głównie są za ŁKS-em i co. Sami swoi [z zadowoleniem]* (O.50). „Przyjezdni”, którzy znaleźli się w enklawach po dzieciństwie spędzonym w odmiennym środowisku łódzkich blokowisk, byli wobec swojego miejsca

<sup>96</sup> Jedynie czterech (spośród 27) respondentów chodziło jeszcze do szkoły, kiedy ich partnerka zaszła w ciążę, a tylko dwóch stwierdziło, że konieczność pójścia do pracy spowodowana narodzinami dziecka była przyczyną przerwania nauki (która jednakże już wcześniej nie szła im dobrze).

zamieszkania dużo bardziej krytyczni: *Okolica, ogólnie okolica to nie jest za ciekawa. Tam nie ma perspektywy wychowywania dziecka. Tam po prostu po wyjściu z bramy, z klatki schodowej z kamienicy jest podwórko, na którym stoją samochody. Po wyjściu przez bramę jest ulica. Nie ma nic ciekawego, nic dla dzieci. No nie jest za ciekawie, zresztą tam pełno chodzi osób narąbanych* (O.72); *Znam tu dużo ludzi, dużo patologii* (O.74). Jeden z uczestników badania we własnej rodzinie miał szansę zaobserwować, jak zadziałał efekt koncentracji: jego ojciec, po utracie pracy i wymuszonej przeprowadzce do enklawy biedy, popadł w alkoholizm: *On się stoczył (...) Tutaj. Tu. No to jest, wiadomo, tu Górniak, to wiadomo, to jest meliniarska dzielnica. Gdzie by się nie poszło to wszędzie jakieś mety. Nie trzeba szukać daleko żeby kupić jakąś metowę [nielegalnie produkowany i sprzedawany bardzo tani alkohol] (...) kupić se ćwiartkę za dwa złote, czy... za piątkę połówkę i się nachlać tym szajsem, tym rozpuszczalnikiem. Zdaniem mężczyzny, wszystko co złe, rozpoczęło się w jego rodzinie po przeprowadzce do kamienicy w Śródmieściu* (O.83). Co gorsza, dopiero po fakcie zorientował się, że z enklawy biedy trudno się wydostać, kiedy jedyną możliwością zdobycia nowego lokum jest zamiana lokali: *My i tak szukamy czegoś innego. Jakiejś przeprowadzki, no ale jest ciężko. Ciężko, bo nikt nie chce się tu wprowadzić, no. Nikt się na tą dzielnicę nie chce zamienić. No. I tu jest koło zamknięte* (O.83).

Wielu badanych w dzieciństwie i okresie dojrzewania uprawiało sporty, co prowadziło ich niekiedy do imponujących zważywszy na warunki, w jakich dorastali i zaplecze materialne ich rodzin pochodzenia, sukcesów w tej dziedzinie. Karierę sportową przerywały bądź kontuzja, bądź znalezienie się pod wpływem towarzystwa: *Pływałem w szkole i na zawody jeździłem i tak dalej i tam miałem parę pierwszych miejsc, ale później żem to rzucił, bo wiadomo koledzy i tak dalej, i żem odmówił* (O.88). *W szkolnej [drużynie] grałem. Byłem kapitanem klasy nawet (śmiech). Dwa złote medale miałem nawet na turniejach szkolnych [w piłkę nożną]* (O.50). *Jak chodziłem do szkoły, to zawody miałem, trenowałem piłkę nożną dosyć długo (...) No, mistrzostwa Polski, najlepszy bramkarz (...) no i miałem takie zgrupowania do 2001 roku, kiedy miałem krwiaka w kolanie. I na tym się skończyło* (O.71). *Trenowałem kickboxing (...). Pływałem, grałem w piłkę ręczną, w piłkę nożną. Byłem sportowiec, tylko później.... (...) W czasach gimnazjum coś było, że kumple, kumple, co tam na trening, lepiej se posiedzieć z kumplami, pokopać piłkę* (O.72). *„Byłem wice-mistrzem w międzywojewódzkim turnieju w szachy* (O.74). *[Uprawiałem] biegi (...) Siódme miejsce w mistrzostwach Polski* (O.77).

Część badanych mężczyzn wykazywała „demoralizację” oraz/lub prowadziła działalność o charakterze przestępczym. W rezultacie, trafiali do Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych, ośrodków szkolno-wychowawczych, zakładów poprawczych, aresztów i więzienia. Niektórzy mieli wyroki w zawieszeniu i znajdowali się pod nadzorem kuratorskim. Groziło im pozbawienie wolności, gdyby ponownie dopuścili się czynów, za które zostali wcześniej skazani. Na podstawie opowiadań mężczyzn, którzy zdecydowali się kompleksowo (i, jak się wydaje, szczerze) opowiedzieć historii swojej kryminalnej przeszłości, można stwierdzić, że byli oni łapani, oskarżani i skazywani tylko za mały ułamek nielegalnych działań, jakie prowadzili. Ich przestępcza aktywność miała różnorodny charakter, od kradzieży (zarówno torebek na ulicach, jak i luksusowych samochodów: *Mnie raz złapali na kradzieży samochodu (...) W sumie dostałem w zawiasach trzy lata* (O.76), po napaści z użyciem niebezpiecznego narzędzia, której respondent dokonał, będąc przekonany, że ze względu na uraz głowy, jakiego doznał w wypadku, ominie go kara: *Takiego jednego... jakby to powiedzieć, oszusta, walkarza, jak to mówią (...). przekręty walił (...) po tym wypadku to stwierdziłem, że... chyba mi nic nie zrobią za to... jakbym go chciał zabić, to bym kurde wziął większego noża. A ja wziąłem go ukłułem takim kurde scyzorykiem, jak to koperty się otwiera (...) No i... osiem miesięcy* (O.82).

Efekty resocjalizacji, której poddawani byli respondenci, okazywały się różne. Jeden z badanych, mający trzy wyroki w zawieszeniu (za kradzież, rozbój i prowadzenie po pijanemu), który nie zapłacił zasądzonej grzywny, przez co trafił do aresztu, czas spędzony w nim zapamiętał jako bardzo przyjemny: *Spędziłem tam czas [dwa tygodnie] dobrze (śmiech). Fajnie było (...) akurat w tej celi był mój kolega. No i co, no i dwa tygodnie spędziłem na graniu w karty i jedzeniu obiadów i to wszystko (...)* (O.10). Inny respondent w ośrodku wychowawczym poznał ludzi, którzy wprowadzili go w tajniki działalności przestępczej: *Stamtąd [z ośrodka wychowawczego] mam głównie znajomości (...)* *Po tym czasie jak się przystosowałem, to zaczęli mnie nawet lubić i zaczęliśmy kręcić ciemne interesy* (O.76). Kolejny po prostu uciekał: *[W ośrodku szkolno-wychowawczym] tylko miesiąc byłem. Miałem iść do osiemnastki [przebywać do osiemnastego roku życia], ale uciekłem (...)* *No do domu. A gdzie miałem iść? (śmiech) (...) Szukali, ale ja zawsze uciekałem* (O.50).

Badani mężczyźni już we wczesnej adolescencji nadużywali alkoholu, często zażywali również narkotyki. Ich aktywność zawodowa była zróżnicowana, ale na ogół kształtowała się na dość niskim poziomie. Dominowało podejście, żeby „dorobić”, w momentach, gdy zupełnie brakowało pieniędzy. Niewielu z respondentów miało przed powzięciem informacji,



że niedługo zostaną ojcami, stałe zatrudnienie i regularne dochody, dla niewielu praca stanowiła wartość.

Zazwyczaj w okresie poprzedzającym ciążę partnerki badani w ogóle nie stosowali żadnych metod antykoncepcyjnych lub też stosowali je doraźnie (np. jeżeli za środek antykoncepcyjny wybierali prezerwatywy, to nie używali ich przy każdym stosunku). Antykoncepcja hormonalna budziła wśród respondentów wiele zastrzeżeń, świadczących o małej świadomości rzeczywistych mechanizmów działania środków kontroli urodzeń. Badani mężczyźni twierdzili, że kiedy partnerki próbowały stosować tabletki, cierpiały na krwawienia, bóle brzucha, głowy, że środki te wywoływały u nich nadmierny przyrost wagi (*Ja mam w swoim wieku trochę młodsze, trochę starsze koleżanki, które już coś takiego zażywają i... I strasznie... otyłe się robią. Też i tra, tra... tracą ten swój dźwięk. Przepraszam, wdzięk*, O.82). Respondenci wierzyli również, że po stosowaniu antykoncepcji hormonalnej urodzi się dziecko chore, zdeformowane, niepełnosprawne. Próby kontrolowania swojej płodności w przypadku uczestników badań polegały zatem najczęściej na *liczeniu na szczęście*, metody *nie do końca* (nazywanej też *wyskakiwaną*), lub uznawania, że *partnerka się zabezpiecza*, często bez dokładnej wiedzy, w jaki sposób (*małżonka bierze jakieś tam tabletki, ale to nie wiem czy to po prostu coś pomaga czy coś, innego zabezpieczenia nie bierzemy* (O.71). Przyszli nastoletni ojcowie odpowiedzialnością za unikanie nieplanowanej ciąży na ogół obarczali partnerki: *Żona też jak pójdzie do lekarza ma zrobić cokolwiek w tą stronę, żeby nie było takiej możliwości* (O.87) *Mówiłem dziewczynie cały czas, żeby sobie te tabletki załatwiła* (O.81).

W domach rodzinnych badanych nikt z nimi na temat prowadzenia życia seksualnego i stosowania antykoncepcji nie rozmawiał, starsi opiekunowie jedynie przestrzegali ich ewentualnie przed nieplanowaną ciążą, jednak bez oferowania porad, jak jej unikać: *Mama mi zawsze mówiła, że bym uważał, ale nie słuchałem mamy i tak wyszło* [śmiech] (O.84). O oświacie seksualnej w szkole respondenci nie mieli wiele do powiedzenia (prawdopodobnie dlatego, że na ogół wcześniej kończyli edukację, a nawet formalnie chodząc do szkoły, rzadko w niej bywali). Ci, którzy mieli jakiegokolwiek zajęcia z Wychowanie do Życia w Rodzinie, oceniali wiedzę zdobytą w ich trakcie jako pobieżną, niskiej jakości, niewystarczającą. Wychowankowie domów dziecka natomiast wspominali, że byli objęci edukacją tego typu w placówce.

## 5.2. Stawanie się ojcem: ciąża partnerki, przygotowania do porodu, pierwsze doświadczenia rodzicielstwa

Młodzi ojcowie przyznawali, że pierwsze dziecko nie było przez nich planowane<sup>97</sup>. Większość badanych mężczyzn przyznawała wprost, że ich pierwszą odpowiedzią na wiadomość o ciąży partnerki było poszukiwanie możliwości dokonania zabiegu aborcji. Usunięcie ciąży okazywało się jednak zbyt drogie lub partnerka go nie chciała. Często aborcja stawała się przedmiotem rodzinnych debat (między innymi dlatego, że na ten cel należało zebrać większą kwotę pieniędzy, na którą musiało złożyć się wiele osób), w których ścierały się przeciwne stanowiska wielu stron, w końcu do zabiegów nie dochodziło (*Teść chciał usunąć dziecko. Tak że były podzielone grupy: ja też chciałem, żeby usunęła dziecko. Ona nie chciała i jej matka nie chciała*, O.10) Z wyjątkiem jednego respondenta, żaden uczestnik badania nie wspominał, że rozważali w partnerkę oddanie dziecka do adopcji<sup>98</sup>.

Na ogół przyjście na świat pierwszego dziecka nie było przez badanych mężczyzn ani zaplanowane, ani wyczekiwane. Powtarzające się określenia na wiadomość o ciąży partnerki to *wypadek, przypadek, wpadka*, a własne reakcje opisywane były przez respondentów słowami *zaskoczenie, szok, przerażenie, osłupienie, strach* (zdarzyło się też jedno omdlenie i

<sup>97</sup> Niekiedy jednak narodziny pierwszego potomka powodowały, że badani wraz z partnerkami decydowali się od razu mieć więcej dzieci, na przykład mężczyzna, wychowanek domu dziecka, który bardzo chciał mieć syna, „z żoną [doszedł] do wniosku, że jak nie [będą] mieli syna, to do bólu [do skutku aż urodzi się syn]” (O.76). Po dwóch córkach na świat przyszedł wreszcie upragniony syn i wtedy respondent uznał, że od tej pory będą stosować środki antykoncepcyjne, ponieważ już więcej dzieci nie chcą mieć. W innym przypadku utrata (poprzez poronienie naturalne) pierwszej, nieplanowanej ciąży, wywołało szybką i świadomą już decyzję o posiadaniu dziecka (O.75).

<sup>98</sup> O tym, jak dramatyczny jest to wybór, świadczy sam sposób, w jaki realizatorzy badania dowiedzieli się o planowanej adopcji. Sprawa dotyczyła rodziny, w której oboje rodzice byli nastoletnimi rodzicami, i oboje zdecydowali się na udział w badaniu. Najpierw wywiadu udzielała kobieta, która opowiadała o dwojgu swoich dzieci. Wspomniała też, że niedawno zaszła w trzecią ciążę, ale doszło do poronienia. Wspomnienie niedawno zakończonej trzeciej ciąży było dla niej bardzo bolesne, płakała. W ciągu 2-3 tygodni miał miejsce wywiad z jej mężem, który wyjawiał, że trzecia ciąża zakończyła się żywym urodzeniem, a dziecko zostało w szpitalu, ponieważ z żoną podjęli decyzję o oddaniu go do adopcji. Była to dla nich jednak trudna sytuacja, wciąż wahali się, czy jednak nie zabrać dziecka (za kilka dni upływał termin 6 tygodni, w czasie których rodzice biologiczni mogą zmienić zdanie co do zrzeczenia się praw do dziecka). Z wypowiedzi ojca wynikało, że powodem decyzji była skrajnie zła sytuacja materialna rodziny: jego miesięczne zarobki oscylowały w granicach 1000-1200 zł, a pięcioosobowa rodzina (respondent, jego żona, dwoje starszych dzieci oraz ojciec respondenta, bez jednej nogi, poruszający się na wózku inwalidzkim i praktycznie pozbawiony możliwości wychodzenia z mieszkania ze względu na bariery architektoniczne) zamieszkiwała jednopokojowy lokal w niszczącej kamienicy. W dodatku, żona respondenta była według jego słów „sama” – nie mogła liczyć na jakąkolwiek pomoc ze strony krewnych, jej matka „porzuciła ją, kiedy miała kilka lat”. Jak to określił mężczyzna, zostawiwszy dziecko w szpitalu przeżyli z żoną „załamanie nerwowe”, tym bardziej, że starsze dzieci były świadome, że matka jest w ciąży, że urodzi się dziewczynka, i czekały na siostrę. Rodzice powiedzieli im, że dziecko jest chore i musiało zostać w szpitalu, jednak ojciec wyczuwał, że dzieci wiedzą, że to nieprawda. Na początku ciąży para rozważała poddanie się zabiegowi nielegalnej aborcji, ale jej koszt (określony na 2 000 zł) przewyższał ich możliwości finansowe (O.57, M.57).

jeden gwałtowny atak gorączki). Przyszli młodzi obawiali się, że nie uda im się utrzymać rodziny, niepokoiło ich również, jak zareagują ich rodzice i rodzina partnerki na wiadomość, że mogą się spodziewać wnuka (oczywiście dotyczyło to tych uczestników badania, którzy mieli rodziców i pozostawali z nimi w kontakcie). W wielu przypadkach, po pewnym okresie zwątpienia, połączonym z rozważaniem możliwości usunięcia ciąży, przychodził moment pogodzenia się z sytuacją, który powoli przechodził w poczucie satysfakcji, radości, oczekiwania (...) *zaskoczony byłem, ale później się cieszyłem nawet. Później się przyzwyczaiłem do tej myśli, że będzie dziecko, że trzeba będzie pomyśleć o wszystkim. Przyjąłem to do wiadomości i jak się urodziło, to się bardzo cieszyłem* (O.76). Podobnie było w przypadku krewnych nastoletnich ojców i ich partnerek: po początkowym oburzeniu i sugestiiach, że młodzi powinni zdecydować się na aborcję, bliscy akceptowali stan rzeczy, a niektórzy przeistaczali w mniej lub bardziej zapatrzonych w swoje wnuki dziadków i babcie. W rodzinach z problemem alkoholowym reakcja była raczej obojętna, np. na wieść, że będą mieli wnuka, przyszli dziadkowie *wypili flaszkę za [jego] zdrowie* [śmiech, mający podkreślić, że dziadkowie ‘flaszkę’ wypijają bez okazji, codziennie] (O.10). Również mężczyźni, którzy w momencie gdy dowiadawali się o ciąży partnerki, byli uzależnieni od substancji psychoaktywnych, reagowali adekwatnie do swojego stanu: *Nie chciałem jej [matki dziecka] widzieć na oczy, w ogóle nic (...) pracowałem non stop (...) Pilem non stop, żeby zapomnieć (...) Potem ćpałem amfetaminę przez dwa lata, non stop, i też było dobrze* (O.10).

Relacje z okresu ciąży partnerki wskazują na na ogół wysoki poziom świadomości badanych ojców do co trudności doświadczanych przez kobiety w odmiennym stanie, takich jak nudności, bóle, stopniowo ograniczana sprawność fizyczna, podatność na zmienne nastroje, *zachcianki* kulinarne, oraz na ich znaczne zaangażowanie w przeżywanie ciąży wraz z partnerką. Na ogół badani towarzyszyli ciężarnym partnerkom podczas wizyt lekarskich, badań USG (*Chodziłem, na te ultrasonografy, na te badania chodziłem z nią* (O.73), wymyślali imiona dla dzieci (*Colin albo Brian był. Ja wymyśliłem Colin, ona Brian. Daliśmy mu Brian,* (O.50), podejmowali decyzje dotyczące wspólnego zamieszkania (*chyba już tydzień po tym, jak się dowiedzieliśmy już na sto procent, że jest ciąża, to zamieszkaliśmy razem. Poszedłem do niej, wziąłem jej rzeczy, przyniosłem, jej mama resztę dowiozła. Nooo i normalnie się tam wprowadziła* (O.52), urządzali mieszkania/pokoje, w których planowali wspólnie zamieszkać (*ja w tym czasie normalnie pracowałem i żeśmy robili mieszkanie to, bo to było praktycznie ruina* (O.86). Badani mężczyźni martwili się o zdrowie dziecka i partnerki, szczególnie w sytuacjach, gdy w ciąży pojawiały się powikłania (*Później jeszcze*

*było podejrzenie, że dziecko jest za małe, że się nie rozwija w macicy, więc chcieli wywołać wcześniej poród. No, a że akurat miałem odłożone dosyć znaczną część pieniędzy, tak że stwierdziliśmy, że pójdziemy jeszcze prywatnie w parę miejsc do ginekologa (O.54), Nieraz też się wystraszyliśmy, bo mdlała, no były jakieś problemy (O.74), starali się spełniać „zachcianki” (Bywało tak, że o drugiej w nocy biegłem pod stary adres, bo w domu było mięso a nie było ziemniaków, a akurat wtedy miała ochotę na ziemniaki takie ze schabowym i z koperkiem posypane, to po koperek szedłem do nocnego sklepu po koper i po ziemniaki, także wyszedłem o 12 wieczorem i wróciłem o trzeciej dopiero i wszystko, było na czwartą gotowe. Budzę ją a ona mówi nie, już nie chcę (O.73), znosili – lepiej lub gorzej – zmienne nastroje przyszłych matek (Straszna była. Strasznie upierdliwa. Nie wiem, denerwowała się o byle, co, albo płakała (...)) Cały cza się kłóciliśmy (O.75). Starali się też pomagać partnerkom, wyręczali je w wykonywaniu rozmaitych czynności, prac (Ja byłem wykorzystywany chyba troszkę, bo to ‘ja nie chcę, ja nie mogę, bo ja to, tamto’, O.86), usiłowali zabezpieczyć przyszłą rodzinę finansowo (Zacząłem się martwić o pieniądze. Później było lepiej. Dobrą pracę mi brat załatwił, O.81).*

O tym, że wspólne doświadczanie ciąży było dla mężczyzn z badanej grupy ważne, dowodzi również żal wyrażany przez jednego z respondentów, który okres ciąży partnerki spędził w więzieniu. Wyszedł na wolność, kiedy jego dziecko skończyło pierwszy miesiąc życia: *Do tej pory mi brakuje tego, że nie byłem przy tym jak ona nosiła ją w brzuszku... że się nią nie mogłem opiekować, że... nie mogłem jej pomagać (O.82).*

Wypowiedzi badanych ojców świadczą, że między nimi a partnerkami dokonywał się na elastycznych zasadach podział obowiązków związanych z opieką nad dzieckiem. Respondenci opisywali, jak zdobywali doświadczenia w tym obszarze już od najwcześniejszych dni życia potomstwa, zaraz po powrocie partnerek z dziećmi ze szpitala: *Pierwszy miesiąc to żona jak była po szpitalu, to ja wstawiałem cały czas. Pracowałem u kamieniarza, przychodziłem, po 10 godzin pracowałem, to ja wstawiałem w nocy do dziecka, [przynosiłem] do cycka. Nie narzekałem, nie było źle. Chciałem to robić (O.76). Mężczyźni doświadczali niepewności w kontaktach z niemowlęciem, obaw, że zrobią mu krzywdę: Pewnego dnia narzeczona wyszła, a ja zostałem sam, no to wziąłem na te ręce i jakoś poszło, przebrałem. No i potem pomagałem już normalnie, bo już tak się nie bałem tego, że coś się stanie (O.78). Respondenci generalnie wykazywali zrozumienie dla potrzeb swoich partnerek: Jak dziewczyna chce się położyć spać, no to ja się zajmuję dziećmi na przykład. Jedzenie robię. Butelkę (O.81); Tak wymieniamy się tymi obowiązkami. Że na przykład ja potrzebuję to*

*załatwić, to ty zostajesz z dziećmiakami jak są tam... Jak ty coś załatwiasz, to ja zostaję* (O.82). Niektórzy dokładnie wyznaczali granicę swojego zaangażowania w sprawy rodziny do tylko i wyłącznie pomagania przy dzieciach: *Zajmowałem się. Teraz też się zajmuję. Pomagam jak mogę* [przy dziecku, bo prowadzenie domu to już sprawa kobiet]. *Ja mam dwie kobiety w domu, to niech się bawią, ja tylko przynoszę pieniądze* [śmiech] (O.74). Inni podejmowali się wykonywania różnorodnych domowych obowiązków: *Spodobało mi się gotowanie (...)* *Nie chcę się chwalić, ale robię* [jedzenie] *lepsze od niej, no nie* (O.90). W przypadku pary, w której to mężczyzna nie miał pracy, a partnerka posiadała stałe zatrudnienie, ojciec został rodzicem „na pełen etat”: *Teraz* [kiedy nie pracowałem] *ja się zajmowałem dzieckiem cały czas* (O.91). Jeden z badanych, wychowujący się w niespokrewnionej rodzinie zastępczej siedemnastolatek, który wraz z 16-letnią partnerką podjęli decyzję, że zamieszka ona wraz z dzieckiem w Domu Dziecka z oddziałem dla małoletnich matek (taki był warunek kuratora – inaczej straciliby dziecko, tzn. zostałoby one przekazane do pieczy zastępczej), i który intensywnie pracował jak robotnik budowlany w okresie ciąży i po narodzeniu dziecka, planując ślub jak tylko osiągnie pełnoletniość i chcąc zaoszczędzić pieniądze na przyszłe wspólne życie, doświadczył konfliktu między rolą zaangażowanego ojca a pracownika-żywiciela rodziny, zakończonego utratą pracy: *na dwa tygodnie przed porodem* [partnerka] *trafiła do szpitala właśnie z podejrzeniem, że dziecko jest za małe. I wtedy właśnie straciłem pracę, bo myślałem, że zaraz będzie rodzić, więc trochę chciałem wziąć wolne z pracy, a, że nie byłem na umowie, ani na niczym, no to uznali, że chcą następnego* (O.54).

### **5.3. Być (nastoletnim) ojcem w enklawie biedy: sytuacja badanych mężczyzn po narodzinach dziecka**

#### **5.3.1. Pieniądze przede wszystkim: działalność zarobkowa**

Narodziny dziecka oznaczały dla badanych zmianę podejścia do pracy i do zarabiania: *Poszedłem do pracy od razu* (O.10); *Po prostu chcę znaleźć pracę i normalnie żyć* (O.52); *Chcę wziąć wcześniej ślub, jeśli tylko ja skończę osiemnaście lat, będziemy musieli wziąć ślub. Chce ich stamtąd* [z domu dziecka] *zabrać, tak? Tylko, że do tego potrzebuje jeszcze prace z zarejestrowaniem, o co się ciągle staram* (O.54) *Jak się dziecko urodziło, to większej motywacji do pracy dostałem, że pieniądze, żeby nie brakowało* (O.76). *Jak się* [dziecko] *urodzi, to już trzeba chodzić* [do pracy]. *Rok czasu pracuję w tej samej firmie* (O.84).

Uczestniczący w badaniu mężczyźni na ogół nie posiadali konkretnych, potwierdzonych dyplomem, certyfikatem lub zaświadczeniem kwalifikacji zawodowych.

Tylko niektórzy ukończyli kursy zawodowe (na które np. skierował ich Urząd Pracy) lub zdobyli „wyuczony zawód” w Ochotniczych Hufcach Pracy. Jednak, co warto podkreślić, nieliczni posiadacze poświadczonych praktycznych umiejętności wykonywali inną pracę niż ta, do której zostali przyuczeni. Na przykład, jedyny w badanej zbiorowości absolwent zasadniczej szkoły zawodowej, będący „z zawodu” operatorem maszyn w przemyśle włókienniczym, który dodatkowo ukończył kurs operatora wózków widłowych, pracował dorywczo w myjni samochodowej; sprzedawca-magazynier (zawód uzyskany w OHP), również po kursie na operatora wózków widłowych, nie pracował wcale; przyuczony do zawodu piekarz był pracującym „na czarno” robotnikiem budowlanym.

Choć narodziny dziecka skłoniły wszystkich badanych, by bardziej docenić znaczenie posiadanych (lub brakujących) zasobów materialnych, to ich sytuacja zawodowa była zróżnicowana. Biorąc pod uwagę ich sytuację na zarówno formalnym, jak i nieoficjalnym rynku pracy, wśród badanych młodych ojców można wyodrębnić trzy grupy.

Grupę pierwszą stanowili mężczyźni, którzy relatywnie dużo zarabiali, posiadali potrzebne na rynku pracy umiejętności, i osiągnęli relatywnie wysoką i stabilną pozycję zawodową, ale na nieoficjalnym lub półoficjalnym rynku pracy. Ci respondenci swojego „fachu” nauczyli się bezpośrednio w działaniu, w pracy, do której najczęściej byli wciągani „po znajomości”, przez ojca, wujka, brata czy kolegę. Ponieważ szybko się uczyli, a do tego okazywali się solidnymi i godnymi zaufania pracownikami, stopniowo „awansowali”: w niektórych przypadkach dowodzili brygadą, próbowali prowadzić działalność na własną rękę lub planowali założenie własnej firmy. Do tego grona spośród uczestników badania zaliczają się mężczyźni wykonujący prace takie jak brukarz, elektryk, pizzerman, magazynier, hydraulik, logistyk w hurtowni, robotnicy budowlani. Mężczyźni ci pracowali na ogół znacznie dłużej niż 8 godzin dziennie, również w weekendy, często wyjeżdżali do pracy poza Łódź (np. na budowy prowadzone przez zatrudniające ich firmy w innych miejscowościach), przez co często nie było ich w domach po kilka dni. Deklarowane przez nich dochody znacznie przewyższały dochody innych uczestników badania, choć często nie chcieli dokładnie określić, ile zarabiają. Nie zawsze jednak byli zatrudniani na podstawie oficjalnej umowy o pracę, a niektórzy mieli umowę na niską kwotę (np. płacę minimalną), podczas gdy „pod stołem” dostawali swoje prawdziwe, znacznie wyższe wynagrodzenie. Z tego, co mówili lub sugerowali, można domniemywać, że zarabiali w granicach 2,5-4 tys. zł miesięcznie netto (*Można zarobić dobrze na budowie. Jeśli ktoś coś potrafi to nawet dwa i pół tysiąca można zarobić, lekko*, O.25). Charakterystyczne, że posiadając dobrą w ich mniemaniu i godną

pozazdroszczenia w ich środowisku pozycję zawodową, wielu z nich próbowało „wciągnąć” do swojej pracy bliskie im osoby, np. braci. Poniżej wypowiedź jednego z respondentów, który należał do grupy „fachowców”:

*Między siedemnastym a osiemnastym rokiem (...) wtedy pracowałem, to były moje początki pracy (...) już robiłem z elektrykiem, robiłem z hydraulikiem, w stolarni robiłem, w budowlance, później, to podejmowałem się wszystkiego (...) To wszystko było przez znajomego, przez tatę, [który] poszedł do ochrony i pilnował tam budowy (...). Tam chodziłem, tam się uczyłem, podpatrywałem. Później przyjąłem się jako pomocnik, pomagałem, zarabiałem, uczyłem się w tym czasie, to jak chodziłem do szkoły, to tam brałem se wolne (...) Teraz robię w budowlance i robię wszystko. Bo robimy mieszkania od podstaw i robimy do nich meble kuchenne, robimy do tych mieszkań, robimy wszystko. Ja robię elektrykę, ja robię wszystko. W takiej firmie pracuję, co wszystko robię. Nie ma tak, że jest zaawansowany do gładzi, czy do karton-gipsów, tylko po prostu mogę teraz robić karton-gipsy, za chwilę mogę zostać odesłany na to, żebym położył elektrykę, potem może być tak, że mogę zaraz meble robić. To jest bardzo różnie [...] jak na przykład nie mamy nic tam do roboty na wyjeździe, no to schodzimy na robotę do Łodzi, a jak są dalej wyjazdowe, no to jeździmy dalej na wyjazdy (...) W Łodzi się robi po osiem, dziewięć godzin, a na wyjazdach to się robi do oporu, kiedy się nie zachce spać, albo nie jest się zmęczonym (...) Na firmę, to nie narzekam, to jest prywatna firma. Ja w takich firmach, to już byłem w sześciu, w których robiłem po trzy, cztery dni, bo.... No nie dało się tam robić, no. Po prostu było takie towarzystwo, że... woleli sobie bardziej wypić, niż coś zrobić. Ja akurat nie jestem typem, że lubi sobie wypić i... (...) w tej chwili zarabiam tyle, żeby mi wystarczyło na wyżywienie rodziny (...) zajmuje się [też] samochodami, nie moimi. Czyli jak tam w pracy, czy jacyś znajomi, czy coś, czy coś się popsuje, to przyjeżdżają po prostu i ja nieraz w weekendy robię (O.71).*

Praca bez umowy (albo tylko częściowo na umowę), mimo relatywnie wysokich zarobków, wiązała się oczywiście z ryzykiem, takim jak brak ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków oraz zdrowotnego, oznaczający utratę źródła dochodów w razie niefortunnego zdarzenia podczas pracy. Jeden z młodych ojców doznał urazu, w wyniku którego musiał porzucić intratne zajęcie: *Od 16 roku życia zacząłem pracować, jako dekarz na dachach. Zarobki tutaj są bardzo atrakcyjne, zarabiałem dobrze (...) miałem 5 osobową brygadę pod sobą, gdzie ludzie byli starsi od mojego ojca (...) ale kontuzja nogi mi nie pozwoliła kontynuować ten zawód (...) mój pracodawca nie miał firmy zarejestrowanej i nie miałem żadnego odszkodowania, ani leczenia refundowanego przez pracodawcę, czy Fundusz Zdrowia, tak jakbym był zarejestrowany. No i skończyły się te większe zarobki (O.73).* Brak prawa do urlopu i chęć zarobienia jak najwięcej, na zapas, powodowała, że mężczyźni

pracowali niemalże non-stop, co odbijało się na ich zdrowiu: *Jeżeli chciałbym w sierpniu urlop, no to biorę urlop, ale nie mam pieniędzy. Mam albo urlop, albo pieniądze, no i wtedy się zadaje pytanie, albo nie zjemy i jemy rośliny z morza i zupę z piachu* [śmiech] *albo pracuję. No i wybór jest jasny: pracuję* (O.10). Posiadanie pracy przez badanych uzależnione też było od sezonu, koniunktury, sympatii szefa: *Teraz jestem bez pracy bo jest okres zimowy, chyba że dorywczo gdzieś tam dorobię. A w okresie letnim budowlanym to jest dużo pracy, dużo* (O.25). Wpłaty nie zawsze były pewne, bowiem nieuczciwy pracodawca mógł zwyczajnie nie wywiązać się z ustnej umowy: *Szef po prostu nie wypłacił mi pieniędzy, też dużo razy się tak zdarzało, no, bo jak bez zarejestrowania i bez tego, no to, co mu szkodzi. Nic nie mogę sobie zrobić z tego* (O.75). W przypadku małżeństw, problem braku ubezpieczenia rozwiązywano w ten sposób, że żona rejestrując się w Urzędzie Pracy jako bezrobotna zgłaszała do ubezpieczenia nie tylko dzieci, ale i męża, podczas gdy ten pracował dalej nieoficjalnie.

Druga grupa młodych ojców utrzymywała się z niedookreślonych dokładnie zajęć opisywanych przez nich enigmatycznie: *No jak wymyślę, jakieś pieniądze się znajdą w moim ręku* (O.52). Jednocześnie podejmowali próby znalezienia legalnej i oficjalnej pracy, zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami lub wcześniejszym doświadczeniem zawodowym, co ich zdaniem okazywało się trudne. Mężczyźni spotkali się również z praktykami oferowania przez pracodawców serii krótkotrwałych umów zlecenia i kończenia współpracy, kiedy tylko zapotrzebowanie na pracowników spadało: *Kończyłem zawód [w] OHP (...) 'Magazynier sprzedawca', później zrobiłem sobie prawo jazdy kategorii B, obecnie (...) kursuję na C (...), jeszcze zrobiłem wózki widłowe. No i teraz coś szukam w tym stylu, bo robiłem przez biuro ostatnio w R. [nazwa firmy] na B. [nazwa ulicy], produkcja materacy to była po prostu. Przez biuro robiłem pracy tymczasowej no i tak wyszłem na łódzie. Pięć miesięcy robiłem tam, po to by usłyszeć że nie ma, nie wiem, sezonu? Nie mają dobrego utargu, jest martwy sezon, coś tam...[podpisywanie umowy] co tydzień najpierw było, później było co dwa tygodnie. Raz się zdarzyło przez te pięć miesięcy że dostałem [umowę] na miesiąc czasu, ale to tylko raz. Teraz w ogóle jest ten kryzys (...) szukam i nic. No tyle CV rozesłałem (...) chyba ze trzydzieści* (O.83). Wydaje się, że szczególnie złą pozycję na rynku pracy mieli ci respondenci, którzy mieli bardzo niskie lub wręcz żadne kwalifikacje i próbowali znaleźć pracę za pośrednictwem agencji pracy tymczasowej. Utrzymanie przez badanych mężczyzn pracy mogło stanowić problem również z innych powodów. Jeden z młodych ojców, pochodzący z rodziny z problemem alkoholowym, który sam po narodzinach swojego dziecka potomka zdecydował



ograniczyć picie, zwrócił uwagę na problem, jakim jest powszechne przyzwolenie na spożywanie alkoholu w pracy wśród robotników budowlanych: (...) *przez rok zmieniłem ponad 10 firm (...) Z tego względu, ja jestem osoba niepijącą. Nie lubię alkoholu, kiedyś, kiedyś może lubiłem sobie wypić tam z kolegami, ze znajomymi, tego, ale teraz, od kiedy się dziecko urodziło, mam do tego jakiś taki odruch, że jak ktoś przy mnie pije, nie ma problemu, może sobie wypić, ale ja znowu nie, i nie lubię jak ktoś mnie do tego namawia. No, ale jak to w budowlance, no to lubią sobie tam wypić, tego. Więc to był właśnie powód alkoholu, nie dogadywałem się z kolegami z pracy* (O.75). W odnalezieniu się na rynku pracy przeszkadzały niektórym badanym mężczyznom specyficzne postawy, w tym zachowania prezentowane przez nich w pracy, wobec przełożonych, współpracowników i klientów. Część młodych ojców skarżyła się na swoją „nadpobudliwość” i problemy z kontrolowaniem emocji, przede wszystkim złości i agresji. Gwałtowne reakcje i nieokrzesane zachowanie stawały się przyczyną zwolnień z bardzo wydawałoby się atrakcyjnych (również pod względem zarobków) miejsc pracy, np. w charakterze przedstawiciela handlowego: (...) *byłem handlarzem. Jeździłem nawet. Ale było parę incydentów. Dwóch klientów zlałem i mnie wyrzucili z pracy. Bo mnie denerwowali. Bo mieli rodzinę w kadrach i myśleli, że im wszystko wolno. To im pokazałem. Ale praca była dobra (...) jestem taki, że nie potrafię nieraz buzi przymknąć, zlekceważyć kogoś po prostu* (O.25). Inny respondent miał szansę zostać spawaczem: [Z urzędu pracy] *dostałem jedną propozycję, no ale nie wyszło, byłem przez miesiąc spawaczem (...) Skąd zostałem zwolniony dyscyplinarnie... przez zabawy... (...) Mielśmy pospawać takie płytki metalowe, no i... rzucaliśmy się nimi na fajrancie, szef niestety wychodził od siebie z gabinetu, ja rzuciłem, kolega się schylił, no i [szef] dostał tym w czachę (...) [śmiejąc się]. No i przepraszałem go, no ale on nie zrozumiał, no i... wyrzucił mnie* (O.52). Jeszcze inni tracili zatrudnienie przez swoistą niefrasobliwość, lekceważenie pewnych sytuacji, ale także niewiedzę, nieznajomość prawa pracy, jak w przypadku mężczyzny, który słyszał, że pracując ma prawo do „urlopu na żądanie”, ale nie zdawał sobie sprawy z tego, na czym polega procedura zgłoszenia go u pracodawcy: *To z mojej winy, bo są te dni na żądanie do wzięcia. No i ja se wzięłem, ale nie zadzwoniłem i nie powiedziałem, że biorę na żądanie wolne, a to trzeba zgłosić w ciągu jednego dnia, że się bierze* (O.78). Inny badany po 11 miesiącach mającego trwać rok stażu, tuż przed uzyskaniem formalnego potwierdzenia kwalifikacji, postanowił zrobić sobie parę dni wolnego: *Mogłem dostać papierek na ogrodnika. A zawałem to też. Odszedłem wcześniej (...) przez te wakacje, no. Tu nagle chciałem na wakacje jechać, tego, tu gdzieś tam do kolegi na... Na kilka dni. I tak... I tak*

*stwierdziłem, dobra. Będzie, co będzie* (O.82). Powyższe przykłady dobrze ilustrują, jak brak „kultury pracy” – znajomości praw i obowiązków pracownika, nieprzystosowanie do systematyczności, regularności, ciągłości podejmowanych czynności, związane prawdopodobnie z wychowywaniem się w enklawie biedy w rodzinie z wieloma problemami, stanowił niekiedy barierę do podjęcia lub utrzymania zatrudnienia.

Trzecia (najmniej liczna wśród badanych) grupa mężczyzn, w czasie realizacji badań uzyskiwała środki na życie prowadząc nielegalną lub co najmniej podejrzaną działalność. Niektórzy decydowali się opowiedzieć o niej wprost w wywiadach: „W piwnicy Respondent trzyma kradzione z tirów pod granicą bluzy sportowe, które sprzedaje (...), ma 10% zysku od każdej sprzedanej sztuki” (O.52, fragment notatki z wywiadu); *Miałem dwa tysiące złotych. Bo sprzedałem auto. Z zarobkiem. No, kolega dał auto po prostu, żebym sprzedał, i dał mi za to, to, właśnie swój procent* (O.83), *Jak mam okazję, to kupię samochód, coś tam poprawię, no bo to lubię* (O.83); *Wstaję] o dziesiątej. Zapalam papierosa, jak mam trawkę, to se idę zająrać, robię se śniadanie, jem, no i siedzę cały dzień w domu, albo jadę do kolegi, coś porobić, wymyślić, pieniądze załatwić* (O.50). Mężczyźni ci wiedzieli, że w związku z rolą ojca powinni móc zagwarantować swoim dzieciom i ich matkom odpowiednie warunki bytowe. Nie mieli jednak pomysłu, jak to zrobić w legalny sposób, wyrażali przekonanie, że w uczciwy sposób nie da się zarobić pieniędzy, które wystarczą na przeżycie.

W pojedynczych przypadkach badani mężczyźni usiłowali po urodzeniu dziecka podjąć dawno przerwana naukę, np. w technikum lub liceum, w trybie zaocznym. Motywem ich powrotu do szkoły były jednak nie ambicje edukacyjne, ale przede chęć skorzystania ze świadczeń pieniężnych, udzielanych pod warunkiem kontynuacji nauki, np. renty po zmarłej matce lub świadczenia dla kontynuujących naukę wychowanków pieczy zastępczej. Ci, którzy próbowali się kształcić, mieli trudności z godzeniem nauki z pracą: *Nie idzie mi to za bardzo, żeby nawet do tej szkoły pójść. Tak może to głupio brzmi, ale co drugi tydzień się idzie, sobota, niedziela. Ale jeżeli ja kończę w sobotę rano pracę, to naprawdę się nie chce* (O.72); *Kiedyś chodziłem do liceum zaocznego, jak syn był jeszcze młody. Żona wtedy pracowała. Nie mógł sam zostawać w domu, znajoma przyjeżdżała do nas, jak ja byłem w szkole, a żona w pracy, ale on z nikim nie chciał zostawać. Co sobota była ta sama akcja: ja jestem gotowy, żeby wyjść, a syn się budzi i pyta ‘tata gdzie idziesz’? I zaczynał płakać. I szkoła się zawałiła* (O.87).

### 5.3.2. Sytuacja materialna młodych ojców – ubóstwo?

Wobec powyżej zaprezentowanych danych, ukazujących wysoki poziom aktywności respondentów na nieformalnym rynku pracy, należałoby postawić pytanie, czy w ogóle można mówić o ubóstwie materialnym w przypadku badanych młodych ojców. Uczestniczący w wywiadach mężczyźni byli, formalnie bądź nie, członkami gospodarstw domowych wspieranych przez pomoc społeczną. Trudno było poznać dokładną wysokość ich zarobków – mężczyźni rzadko decydowali się powiedzieć wprost, jakie wynagrodzenie otrzymują, w dodatku ich dochody często były nieregularne, zależne od sezonu, koniunktury, zapotrzebowania na dane usługi, ilości przepracowanych godzin. Jednakże kwoty, które zarabiali – prawdopodobnie między 1,5 a 4 tys. zł miesięcznie, sytuowały ich i ich rodziny znacznie powyżej ustawowej granicy ubóstwa. Nie znając dokładnego poziomu ich rzeczywistych dochodów, możemy przyjrzeć się poziomowi ich oczekiwań finansowych za pracę: *Trzy tysiące [za pracę za granicą] to już nie dla mnie, tyle samo mogę w Polsce zarobić jako kierowca (O.90); Ja znam ludzi, [którzy] po 10-12 godzin [pracują], a wychodzą [na] 1500 [zł]. To jest bez sensu i robią w niedzielę, czy w piątki, czy w święta, cały czas robią, to się nie opłaca robić za takie grosze. Jak tu buty 300 złotych kosztują [śmiech]. A gdzie wyżywienie na cały miesiąc i opłacenie mieszkania? [żeby się opłacało pracować, musiałbym zarabiać] z dwa i pół koła co najmniej, to jest dwa i pół tysiąca (O.50).*

Badani mężczyźni nie stanowili jednorodnej grupy pod względem statusu ekonomicznego, a dodatkowo ich materialne warunki życia podlegały okresowym zmianom, ze względu na wspomnianą sezonowość i niestabilność zatrudnienia. Niektórzy z badanych, mimo korzystania przez ich partnerki z pomocy społecznej, oraz deklarowanego braku pracy, posiadali własne samochody (*Jak auto jest no to sklep, market jakiś, ewentualnie znajomi. No ewentualnie tam można jeszcze jakiś Łagiewniki [las]... Na spacer, O.83*). Jednak wiele wypowiedzi respondentów sugerowało, że ich rodziny doświadczały biedy. Badani opisywali na przykład jak: zastawili rzeczy w lombardzie, żeby uzyskać środki na jedzenie, pieluchy, leki dla dziecka; korzystali z finansowej pomocy rodziny (rodziców, dziadków); brali pożyczki w instytucji „parabankowej”; jedli *chleb z masłem, a czasami nawet masła nie było przez dwa dni z rzędu, podczas gdy partnerka była w ciąży i powinna była się dobrze odżywiać (O.73)*; choroba respondenta, który ze względów zdrowotnych nie mógł jeść białego pieczywa, więc rodzina musiała kupować droższy, razowy chleb, rujnowała domowy budżet (O.57); celowo nie meldowali się w mieszkaniu partnerki, żeby nie zwiększać stałych opłat; świadomie wybierali pracę *bez zarejestrowania*, żeby komornik nie zajmował pensji.

W wypowiedziach badanych można również odnaleźć ich własne, subiektywne definicje niedostatku: dla jednego z respondentów, zwiększone ze względu na pojawienia się dziecka wydatki oznaczały, że *brakuje na trawkę* (O.50), dla innego – że nie kupuje się już butów „firmowych” za 200 zł, ale tańsze, na rynku, za 40-50 zł para (O.86).

Rodziny młodych ojców oficjalnie utrzymywały się przede wszystkim z niezarobkowych źródeł, takich jak zasiłki, świadczenia, renty (np. po zmarłych rodzicach). Świadczenia z pomocy społecznej rzadko przyznawane były bezpośrednio nastoletni ojcom, tak się jednak stało w przypadku mężczyzny, który zasiłek stały z tytułu niezdolności do pracy, potraktował jak dobrodziejstwo, korzyść wyniesioną z wypadku, jakiego doznał: *W dwutysięcznym trzecim roku... No prawdę mówiąc, nie oszukujemy się, ale pod wpływem alkoholu byłem... Wpadłem pod tramwaj. Teraz mam stopień umiarkowany [niepełnosprawności]. No i łapę się, teraz mam zasiłek stały. To coś w zamian* (O.82, podkreślenie PBM). Najczęściej jednak zasiłek traktowany był przez badanych mężczyzn po pierwsze - jako *dochód* „wypracowany” przez kobietę (*Mam dochód, te 2400 tam zarobię. K.[imię parterki] 600, bo tam opieka. Mamy 3000, no radzimy sobie*, O.10), po drugie - jako pewnego rodzaju podstawa, gwarancja stałego źródła pewnych środków, do której trzeba „dorobić” ([Zasiłki wynosiły] *około chyba 600 zł było, całkiem, całkiem, no, na styk. No ale się dopracowało i nie było tak źle*, O.86), po trzecie – jako coś, czego załatwienie leży w gestii kobiety, czym oni sami nie muszą się interesować (*Ja to nie wiem jak to tam, ale wiem, że mieliśmy takie jakieś, coś załatwiła tam właśnie, że dostawaliśmy takie pieniądze, że jest niepełnosprawne dziecko, tylko że jakieś tam letkie, letkie tam załatwiła, no nie wiem, ona tam wiedziała, gdzie jechać, gdzie pojechać, gdzie co jak tam, no i były pieniądze*, O.86). Mężczyźni wyrażali przekonanie, że z samych zasiłków żyć się nie da: *Ciepło się niedługo będzie robiło to na pewno coś znajdě. Na czarno będzie, parę groszy zarobię... No i oczywiście nie, nie będzie o tym wiedziała ta opieka cała społeczna. No bo po co... Nie dość że grosze mam... dają mi, grosze, to ja sobie dorabiam, żeby jakoś to życie wyglądało* (O.82). Respondenci (z wyjątkiem dwóch) w czasie realizacji wywiadów byli w stałych związkach z matkami swoich dzieci. Nie zawsze były to formalne małżeństwa, choć nawet w przypadku życia „na kocią łapę” bywało, że mężczyźni mówili o swojej partnerce *żona*, również *dziewczyna*, rzadziej *narzeczona*, *moja* lub *konkubina*. Partnerki nastoletnich ojców były w zbliżonym do nich wieku lub starsze o kilka lat. Jedynie trzy z nich nigdy nie pracowały, część pracowała przed urodzeniem dziecka na umowę o pracę, dzięki czemu po porodzie miały prawo do urlopu macierzyńskiego, urlopu i zasiłku wychowawczego oraz do zasiłku dla

bezrobotnych. Otrzymując świadczenia, kobiety te często dorabiały, np. w lokalnym sklepie lub piekarni. Druga liczna grupa partnerek nastoletnich ojców wraz z urodzeniem pierwszego dziecka zawieszała aktywność na rynku pracy. Korzystały ze świadczeń z pomocy społecznej. To, że nie pracowały zawodowo, mężczyźni uzasadniali na różne sposoby: kryzysem ekonomicznym, który sprawia, że jest trudno o pracę, faktem, że dzieci często chorują, przez co nie mogą chodzić do żłobka/przedszkola, podejrzeniami, że w placówkach opiekuńczo-edukacyjnych dzieci bywają krzywdzone (*wysyłać do przedszkola, gdzie nie wiadomo, co się z dzieckiem dzieje, bo tak naprawdę nikt nam nie zagwarantuje tego na 100 procent, że jest bezpieczne, że jest przewinięte, na przykład, że jest nakarmione, no nikt nam tego nie zagwarantuje, a dziecko nam znowu nie powie*, O.75), więc lepiej i bezpieczniej dla nich, kiedy są w domu z matką. Respondenci twierdzili, że ich dzieci są bardzo związane z matką, a zatem jej pójście do pracy byłoby dla nich, jaki i dla kobiety, trudne emocjonalnie. Najczęściej badani nastoletni ojcowie za głównego, a często nawet jedynego żywiciela rodziny uznawali samych siebie. Rolą kobiety-partnerki-matki było zajmować się dziećmi i domem, i ewentualnie dorabiać. Dochody partnerek nastoletnich ojców, jeśli je miały, były zazwyczaj znacznie niższe niż ich partnerów: np. 1200 zł (praca w supermarkecie), 600 zł (staż z Urzędu Pracy), 480 zł (renta), wspomniane 600 zł (zsumowane zasiłki z pomocy społecznej oraz rodzinne). Respondenci, nawet w przypadkach, gdy ze względów finansowych partnerki zmuszone były pracować zarobkowo, bo inaczej budżet rodziny się nie domykał, wyrażali chęć i potrzebę realizacji tradycyjnego modelu rodziny, w którym mężczyzna „przynosi pieniądze”, a kobieta nie jest aktywna zawodowo, koncentrując się na prowadzeniu gospodarstwa domowego i wychowywaniu dzieci: *Ja bym nawet wolał, żeby ona siedziała w domu i dziećmi się zajmowała, młodszym naszym dzieckiem* (O.73); *Ja chcę żeby żona cały czas w domu była, a ja już znalazłem taką pracę, że będzie zadowolająca, że wystarczy nam* (O.89).

Jedyny samotny ojciec w badanej próbie pracował po 12 godzin dziennie, jako hydraulik. Dzieckiem zajmowały się jego siostry i matka (babcia dziecka).

### 5.3.3. Sytuacja mieszkaniowa

O ile (nieoficjalne) dochody sytuowały respondentów znacznie powyżej granicy ubóstwa, a nawet – w wielu przypadkach – umożliwiały prowadzenie stylu życia pod względem bieżącej konsumpcji i form spędzania wolnego czasu okresowo zbliżonego do klasy średniej (posiadanie dobrej jakości odzieży, nowoczesnego sprzętu audio-video,

czasami samochodu, odbywanie wycieczek „za miasto”, wyjścia na pizzę, do kina, do „figloraju” z dziećmi), o tyle ich sytuacja mieszkaniowa znacząco odbiegała od współczesnych standardów. Wypowiedzi respondentów wskazywały na ich niezadowolenie z warunków, w jakich mieszkają oni sami i ich rodziny. Jednym z głównych problemów była dla nich konieczność zamieszkiwania na małej powierzchni z bliższymi lub dalszymi członkami rodziny (własnymi rodzicami, rodzicami partnerki, braćmi, siostrami, innymi krewnymi, a także sublokatorami, jeśli mieszkanie miało dużą powierzchnię i rodzina poprzez nielegalny podnajem próbowała zmniejszyć koszty utrzymania go). Badani nastoletni ojcowie mieli niewielką szansę na zdobycie własnego lokum. Na mieszkanie socjalne mogli liczyć jedynie ci, którzy byli wychowankami domów dziecka lub rodzin zastępczych. Pozostali, jeśli mieli rodziców uprawnionych do użytkowania lokalu komunalnego, mieli nadzieję, że ci zdecydują się zamienić swoje mieszkanie na dwa mniejsze, i jedno im odstąpić. Mogli też wynajmować mieszkanie na wolnym rynku, co oznaczało dla nich duży wydatek, na który zazwyczaj okresowo było, a później okresowo nie było ich stać. O mieszkanie socjalne występowały partnerki nastoletnich ojców, oficjalnie samotne matki. W przypadku przydzielenia im lokalu, mężczyźni nie mieli żadnych formalnych praw do ich użytkowania. Wśród niektórych badanych mężczyzn zachodziła sytuacja, która opisywali mianem „bezdomności”: nie mieli miejsca zameldowania, mimo że faktycznie zamieszkiwali z partnerkami i dziećmi (oraz np. „teściowymi”). Ów brak meldunku był przeszkodą na drodze wyjścia z szarej strefy działalności ekonomicznej (np. jeden z respondentów chciał uruchomić własną działalność gospodarczą jako brukarz, korzystając ze wsparcia ze środków unijnych, przewidywał jednak, że brak zameldowania będzie barierą udziału w projekcie, a później założenia firmy, O.10) oraz stanowił dla mężczyzn symboliczne potwierdzenie ich braku przynależności. Małżeństwa, szczególnie wielodzietne, podobnie jak rodziny wielopokoleniowe, w których żyli nastoletni ojcowie, starały się o mieszkania komunalne (stosując wszelkie możliwe środki, z wizytami u Prezydenta Miasta oraz wzywaniem mediów, aby zrelacjonowały, w jak zatrważających oraz zagrażających zdrowiu i życiu warunkach mieszkają, łącznie, M.25, O.25).

Badani narzekali, że lokale, w których mieszkają, oraz ewentualnie, które są proponowane matkom ich dzieci, są małe: *20 metrów, plus antresola, bo sam antresolę jeszcze robiłem. No to tam mój brat tam śpi. Ale będziemy starali się pisać prośbę do urzędu miasta, żeby nam przyznali obok mieszkanie, bo obok mieszkanie ma prawie 30 metrów, to razem by było 50 metrów wtedy* (O.75). W ich mieszkaniach panowała ciasnota i

przeludnienie: *Łazienka, mała kuchnia i pokój. Nic więcej nie ma. Jest łóżeczko piętrowe. Kupiliśmy dzieciakom, bo w tym pokoju, który jest taki mały, to dwa łóżka się nie mieściły, za mało było. W kuchni tata śpi, bo kuchnia jest większa, to ma fotel rozkładany. A w pokoju my z dziećmi śpimy* (O.57). Warunki zamieszkiwania były ogólnie złe. Brakowało bieżącej ciepłej wody (lub w skrajnych przypadkach bieżącej wody w ogóle: *Tak w ogóle to XXI wiek, a człowiek po wodę chodzi, bo tam jest studnia do wody*, O.73). Przystarzałe systemy grzewcze generowały ogromne koszty, zwłaszcza z powodu nieszczelnych okien i dużej kubatury<sup>99</sup> zajmowanych mieszkań: *Kosztownie, mówię 220 zł rachunki przychodziły [za prąd]* (O.75). Brakowało wyposażenia sanitarnego: łazienki (*Ja to najczęściej po pracy zanim przyjadę do domu to do mamy przyjeżdżam to... się wykapię, nie potrafię za bardzo w misce się kąpać*, O.81), czasem również toalety. Niektóre budynki były tak zniszczone, że bezpieczeństwo mieszkańców wydawało się zagrożone: *Schody się waliły. To była taka przybudówka. Tam szczury takiej wielkości biegały. Deszcz padał z sufitu* (O.25).

Wobec powyższego, jednym z podstawowych celów, stawianych sobie przez badanych, była przeprowadzka. Przeszkodą dla niej mogła być niekiedy niejasna sytuacja prawna zamieszkiwanego budynku lub lokalu *Właścicielka znikła i już nie wiemy, co mamy robić. I wyprowadzamy się stamtąd. Zniknęła, nie ma już z nią kontaktu. Zostawiła mieszkanie zadłużone* (O.81); (...) *tylko, że to mieszkanie jakieś jest pół-prywatne, pół-państwowe... właściciel ma jeszcze jedną czwartą, jedną czwartą jeszcze inny...* (O.90). W takiej sytuacji mieszkanie socjalne, przyznane partnerce, wydawało się być spełnieniem marzeń: *Cały czas jest w oczekaniu na socjalne mieszkanie dla dziewczyny. Ma mieć przyznane, ale jeszcze trzeba czekać. Nie ma co zbierać pieniędzy na swoje. Bo wtedy socjalne przepadnie, nie? Bez sensu to by było* (O.81). Tym bardziej, że niektóre mieszkania socjalne były przez respondentów oceniane jako dobrze wyposażone, o dobrym standardzie: *Konkubina sześć lat czekała na mieszkanie socjalne (...) Fakt, jeszcze nie ma, ale podobno ma być toaleta (...). Może delikatnie są tam gdzieś rysy, jakieś ubytki, ale to mało zniszczone. Panele mamy. Tapetę mamy fajną. Mamy kasetony. Jak na lokal socjalny (...) to mamy naprawdę... fajne dostała to mieszkanie. Tapeta taka lepsza, okna odrestaurowane. Polakierowanie, ogółem, tu taki ciemny brąz. Drzwi od zewnątrz obite boazerią, od środka ocieplone. Naprawdę nam się... ładne jest, no* (O.82). Powodem radości respondentów i ich rodzin była

<sup>99</sup> Mieszkania w kamienicach mają nawet 3,70 m wysokości. Nawet przy małej powierzchni, ogrzanie pomieszczeń staje się w takiej sytuacji bardzo kosztowne, szczególnie w obliczu nieszczelnych okien i starych instalacji oraz grzejników, lub też ich braku (rodzącego konieczność ogrzewania „prądem”).

również eksmisja, otwierająca drogę do wymarzonego lokalu socjalnego<sup>100</sup>. Jeden z respondentów cieszył się z [eksmisji z powodu wieloletniego nieopłacania przez lokatorów czynszu], ponieważ teraz każdy z członków rodziny otrzyma osobne mieszkanie. „On i jego partnerka otrzymają dwa mieszkania. W jednym zamieszkają, natomiast drugie respondent ‘wynajmie’, i będzie czerpał korzyści finansowe z tego tytułu” (O.85, fragment notatki z wywiadu).

W opisach mieszkań sporządzanych przez realizatorów wywiadów pojawiały się również opisy takie jak: „Mieszkanie wyremontowane (gładzie na ścianach, jasne kolory, nowe meble)” (O.90, fragment notatki z wywiadu). „Nowe wyposażenie w postaci meblościanki, telewizora, DVD, ławy, dwóch foteli, kanapy. Pomieszczenie pomalowane jest na kolor pomarańczowy” (O.91, fragment notatki z wywiadu) „Świeżo wyremontowana kuchnia, z nowymi szafkami, kuchenką, starannie powieszonymi na ścianie błyszczącymi kuchennymi przyborami” (O.71, fragment notatki z wywiadu). Mieszkania badanych mężczyzn wydawały się być w relatywnie lepszym stanie niż mieszkania badanych kobiet, opisywane we wcześniejszych rozdziałach. Młodzi ojcowie, jeżeli oni sami lub ich partnerki dysponowali lokalem, o którym wiedzieli, że będą mogli w nim na stałe mieszkać wraz z dziećmi, byli gotowi zainwestować pieniądze w jego remont. Ponieważ wielu pracowało „w budowlance”, mogli własnoręcznie lub z pomocą kolegów odnowić mieszkanie.

#### 5.3.4. (Nie)dbałość o zdrowie

Badani mężczyźni, będąc przecież w momencie realizacji badań w młodym wieku (między 17 a 28 lat), doświadczali różnego rodzaju chorób, niepokojących stanów, dolegliwości. Mieli też za sobą wypadki i pobicia, oraz leczone bądź nie uzależnienia, które również wpływały na ich fizyczną, psychiczną i umysłową kondycję.

Wypowiedzi respondentów pozwalają przypuszczać, że urazy, których doznawali, były przez nich lekceważone: *Jak wybijałem szybę, to tu miałem tak porozcinane wszędzie, że mi aż mięso wychodziło. I do szpitala nie poszłem tam zszyć. Przebolało mnie... i*

<sup>100</sup> Niektórzy mieszkali w kamienicach, o których słyszeli, że są przeznaczone do rozbiórki, co dawało im szansę na otrzymanie innego lokalu w zamian: *Kilka razy mówili, że te kamienice mają być do rozbiórki. Niektórzy lokatorzy mają już eksmisję i czekają już za mieszkaniami od miasta [z urzędu miasta]* (O.87). Oczekiwanie na eksmisję oznaczało jednak zawieszenie i niepewność: czy inwestować w wyposażenie mieszkania, z którego być może szybko przyjdzie się wyprowadzić, czy ryzykować wiele lat funkcjonowania „bez warunków”: *Znaczy, WC, łazienkę, żem taką na razie zrobił, bo się nie oplaca nic innego robić, bo jest kamienica do rozbiórki i się nic nie oplaca robić, inwestować w to mieszkanie, bo tak, to bym sobie zrobił tutaj łazienkę i WC normalnie. Ale jak tutaj ubikacje były na podwórku. Się schodziło na dół i były na podwórku. Ale ubikację to sobie założyliśmy w domu, bo przy dwójce dzieci to nie ma, nie wyobrażam sobie tego, żeby nie było łazienki, ani ubikacji* (O.88).



wytrzymałem (...) *Ja nie lubię chodzić po szpitalach, nie lubię zapachu szpitala (...) U dentysty nigdy nie byłem. Nie mam siedmiu zębów (śmiech) Nigdy w życiu nie byłem u dentysty (O.50); [Ze zdrowiem] wszystko jest w porządku oprócz lewej nerki. Po tym co mnie dwa i pół tygodnia temu kopali, no to akurat pierwszego buta, którego dostałem, to na nerkę i nie wiem, czy mi jej nie odbił, bo mnie boli cały czas. No ale jak wezmę jakieś tabletki przeciwbólowe, to w piłkę też pograć mogę. Bo tak to nawet chodzić mi się nie chce (O.54).* O tym, że badani mężczyźni z pobłażaniem traktowali dolegliwości fizyczne, świadczyło zachowanie jednego z respondentów, który stawiał się na wywiad w drodze na pogotowie: Ankieterka: *Widzę, że co chwilę łapie się pan za kolano.* Respondent: *No tak. Mam nogę zbitą i palce złamane (...) Boląca noga, mam pęknięty palec, muszę jechać na pogotowie w gips. [Palec pękł] wcześniej, ale dzisiaj poprawiłem, trzy tygodnie chodziłem bez konsultacji z lekarzem, no i mały incydent i znowu. Musze po brata zadzwonić, żeby mnie zawiózł (O.25).*

Równie lekceważąco co urazy traktowane były przez nastoletnich ojców choroby: *Prawie umarłem, bo nie wiedziałem, co to jest, ale mnie uratowali, miałem prawie 800 cukru. Nieprzytomnego nie z domu wzięli (...). Cieszę się, że żyję (...). Wcześniej trochę sobie lubiłem wypić, teraz się przestraszyłem [...] Lekarze powiedzieli, że to od alkoholu może być. Piło się ze sklepu, ale nie zawsze było na to, nieraz się piło z mety [nielegalne miejsce produkcji i sprzedaży bardzo taniego wysokoprocentowego alkoholu], no i tak wyszło (O.57).* Brak kontaktów z lekarzem, mimo symptomów lub zdiagnozowanej choroby, respondenci tłumaczyli na ogół brakiem czasu: *Oprócz tego, że mam astmę nieleczoną, to jestem zdrowy (...). nie mam czasu nawet na chodzenie do szpitala i do lekarza (...) Palę papierosy, dużo biegam. W piłkę gram i nie mam duszności ani nic (O.76); U lekarza to nie byłem z dobre siedem lat (...) No jak jestem chory, to jak jadę do pracy tam w poniedziałek rano, to wjeżdżam do apteki, kupuje sobie jakiś syrop, jakieś tabletki, no i jadę do pracy. No ot jest moje leczenie (O.71).*

Jeden z badanych wprost dał wyraz swojemu poczuciu „niezniszczalności”: *Jestem chorobowo-odporny (...) Tak to tylko się łamię, albo rękę, albo nogę. Tą rękę trzy razy w nadgarstku, te trzy palce miałem, jeszcze widać jest, pęknięta kość jest cały czas...tą rękę już miałem złamaną chyba z sześć razy, tą nogę cztery. To od bicia się, tą rękę to nie wiem, zawsze jakoś przez przypadek złamię i nigdy nie pamiętam jak, a nogę od grania w piłkę cały czas. [Miałem też] wstrząs mózgu. No bo mnie pobili, no i w szpitalu się obudziłem, jak leżałem. [Biją mnie] w ciągu roku ze cztery, pięć razy. To tak cały czas jest. Po prostu jestem w złym miejscu, w złym czasie (...) Mnie to nie rusza w ogóle, że dostanę. Powiem morda, nie*

*szklanka, nie? Nie potłucze się (O.54).* Jednak badanym mężczyznom zdarzały się wypadki, których później żałowali: *Głupotą moją było to wypicie... W bardzo nadmiernej ilości alkoholu. Prawie że do... półprzytomny szedłem... Wpadłem pod tramwaj. (...) Miałem krwiaka na płacie... Na lewym płacie czołowym, wstrząs mózgu (...) Straciłem pamięć na jakiś okres (...) zapadłem w śpiączkę na tydzień czasu. Leżałem tam pod respiratorem. No straciłem słuch na lewe ucho, straciłem lewą nerkę, śledzionę.* Mimo tak poważnych urazów, mężczyźni pracowali fizycznie (na „czarno”): *Nikt by nie powiedział tego, że ja byłem po takim wypadku i czuję się nawet na siłach. No ja się chwytam takich właśnie prac dorywczych, no, żeby więcej pieniędzy było w domciu (O.82).* Wypadki zdarzały się respondentom również w dzieciństwie, takie jak [poparzenie], *kiedy miałem trzy lata. Wylałem na siebie czajnik z wrzącą wodą. Miałem przeszczep skóry z nogi na szyję (O.54)*<sup>101</sup>. Mężczyźni opisywali trudności z kontrolowaniem własnego zachowania: *nadpobudliwy jestem strasznie (O.73).* Jeden z uczestników badań korzystał z pomocy specjalistycznej i wsparcia farmakologicznego: *Leczę się u neurologa. Jest OK., w sumie [biorę] psychotropy, ale uspokajają mnie. Jestem spokojny (O.25).* Pozostali starali sobie radzić sami, na przykład, po dostrzeżeniu, że alkohol wyzwała u nich niekontrolowane zachowania, usiłowali ograniczać jego spożywanie, co w ich otoczeniu i w obliczu presji ze strony rówieśników nie było proste [Jestem] *nadpobudliwy bardzo, szybko nerwy mi puszczają (...) za nerwowo jestem bardzo. (...) Nie lubię pić. Bo jak wypiję, to wtedy... z każdym chcę się bić, wybijam szyby, no rozrabiam ciężko. (...) Nie piję. Nie chcę iść siedzieć (O.50); Ja nie piję alkoholu, bo stwierdziłem, że mi odbija, jak za dużo wypiję. Po prostu nie kontroluję tego, co robię. Ktoś coś no tak w żartach do mnie powie, ja to źle zrozumieć od razu, będę chciał go bić, no to wolę nie pić. Jak nie piję, jestem spokojny (O.52).*

Niektórzy badani mieli za sobą okresy intensywnego zażywania substancji psychoaktywnych. Wielu mężczyzn piło alkohol, paliło marihuanę, zażywało amfetaminę, a kilku wspominało o epizodach z heroiną. *Jedno wielkie picie i ćpanie. Zatrącanie siebie i to wszystko (O.10); wszystkie takie problemy topiłem tylko w alkoholu, próbowałem (O.54).* W momencie realizacji badań większość uczestników deklarowała, że ograniczyła kontakty z używkami: albo w ogóle porzucili nałogi, albo okazynie wypijali piwo lub zapalali jointa, co

<sup>101</sup> Powyższy cytat, mówiący o poparzeniu się wrzątkiem przez 3-latkę, może świadczyć o zaniedbywaniu ze strony opiekunów, którego respondent doświadczył w dzieciństwie. Prawdopodobnie dysfunkcyjne środowisko rodzinne, w jakim badani mężczyźni się wychowywali, mogło przyczynić się w dużej mierze do powstawania nadpobudliwości oraz tendencji do uzależnień od substancji psychoaktywnych, które często diagnozowali u siebie badani nastoletni ojcowie.

uwarunkowane było ich sytuacją finansową w danym momencie *Palę marihuanę. Jak mam więcej pieniędzy to palę, jak nie mam to nie palę*. Byli jednak respondenci, których wypowiedzi wskazywały, że nie opanowali ryzykownych zachowań, albo że – mimo świadomości problemu – wciąż się z nim zmagają, jak w przypadku mężczyzny, który dzięki swojemu szefowi, który był od 7 lat niepijącym alkoholikiem, przestał brać amfetaminę. Wciąż jednak nadmiernie pił, co, jak twierdził, nie zaburzało jego funkcjonowania – chodził do pracy, zarabiał, uczestniczył w życiu rodzinnym, spędzał czas z dziećmi i partnerką, jednak kiedy już pozwalał sobie na wieczór z kolegami, nie był w stanie poprzestać na jednym, dwóch piwach, i pił aż do utraty świadomości. Mężczyzna rozważał przystąpienie do Stowarzyszenia Anonimowych Alkoholików. W wyniku zażywania amfetaminy przez dwa lata stracił połowę uzębienia: *Czuje się bardzo zdrowy, tylko mi dokuczają zęby (...) Przez narkotyki straciłem dużo, przez amfetaminę. No i teraz pracuję nad odbudową. Co dwa tygodnie jeżdżę do lekarza. Czyli to też nie jest takie łatwe, trzeba po trochu, po trochu, po trochu* (O.10). Braki w uzębieniu wywoływały u niego nie tyle cierpienie fizyczne, co poczucie wstydu w kontaktach z ludźmi, utrudniając mężczyźnie funkcjonowanie społeczne. Mimo, że niedostrzegalne na pierwszy rzut oka, dla respondenta stanowiły swojego rodzaju „skazę”, dowód jego błędów, który – jak sądził – jest widzialny i czytelny dla wszystkich. Odbudowa uzębienia, choć kosztowna i czasochłonna, była – obok planowanego przystąpienia do AA oraz marzeń o własnej działalności gospodarczej - istotnym elementem jego procesu reintegracji, który rozpoczął się od znalezienia stałej (choć nie potwierdzonej formalną umową) pracy, i obejmował zbliżenie się do partnerki i dzieci, zaprzestanie używania amfetaminy, zerwanie kontaktów z pijącymi nałogowo rodzicami i przebywającymi w więzieniu braćmi oraz zamieszkanie z własną rodziną

Intensywne zażywanie substancji psychoaktywnych nie pozostawało bez skutku dla zdrowia respondentów, powodując w niektórych przypadkach pewne ograniczenia poznawcze: *Pamiętam, co robiłem trzy lata temu, cztery, ale nie pamiętam co robiłem tydzień temu. Skleroza, nie?* (O.52, regularnie palący marihuanę). „Respondent miał duży problem w przypominaniu sobie faktów z niedalekiej przeszłości (...) Zdziwiło mnie, że nie pamięta szczegółów związanych z narodzinami dzieci, danych najbliższych ani nie potrafi rozwinąć wypowiedzi, relacjonuje swoje życie pobieżnie. Zapytałam respondenta czy wie, dlaczego ma problemy z przypominaniem sobie faktów z życia. Powiedział, że trochę się do tego przyczynił. Zapytałam, czy brał narkotyki. Odpowiedział, że przez dwa lata używał amfetaminy” (O.81, fragment notatki z wywiadu).

### 5.3.5. Poza oddziaływaniem instytucji

Kontakty badanych mężczyzn ze służbami społecznymi pomocowymi ograniczone były na ogół do przedstawicieli systemu resocjalizacyjnego. Do „załatwiania” zasiłków i spraw urzędowych respondenci delegowali partnerki. W pewnych przypadkach wydawało się, że nie do końca zdają sobie sprawę z konsekwencji pewnych decyzji o charakterze prawnym (*Na papierze ojcem nie jestem. Bo jeżeli byłoby wpisane, że jestem ojcem, to nie byłoby tam jakichś pieniędzy na dziecko*, O.52). Jak sami przyznawali, nie mieli dokładnej wiedzy na temat zasad przyznawania świadczeń oraz reguł wnioskowania o nie. Tłumaczyli się również swoją „nerwowością” oraz niechęcią wobec urzędów i urzędników *To już bardziej żona wie wszystko, [ona załatwia] bo ja nie potrafię. Nie lubię, nienawidzę tego. Po prostu mam odrazę do nich [urzędników]. Nienawidzę tak siedzieć na fotelu, pisać, rozmawiać. Wszystko żona moja wie, nawet w pośredniaku, jak kazała mi się zarejestrować, to była ze mną. Mnie tam tłamsili, tłamsili, może dlatego, że nienawidzę pisać, stresuję się (...)* Żona wszystko wie, ona jest bardzo pojęta, bardzo pojęta, ona jest obstukana we wszystkim, chociaż za wiele szkół nie skończyła, a ma głowę do wszystkiego (O.25).

Niechęć do kontaktów ze służbami społecznymi mogła oczywiście wynikać z faktu, że mężczyźni często formalnie nie przynależeli do gospodarstw domowych swoich partnerek i dzieci, które były wspierane przez pomoc społeczną jako samotne matki, lub że wykonywali pracę „na czarno”, którą nawet „zalegalizowani” partnerzy niekoniecznie chcieli się chwalić (żeby nie podwyższać oficjalnych dochodów gospodarstwa domowego). Opisy (nielicznych) kontaktów z przedstawicielami instytucji pomocowych sugerują, że badani mężczyźni często odczuwali dyskomfort i upokorzenie, które ich zdaniem związane było ze sposobem, w jaki oni sami lub ich najbliżsi są przez służby społeczne traktowani, oraz ze względu na wysokość oferowanych świadczeń, szczególnie w kontekście długiej i wymagającej procedury, prowadzącej do ich uzyskania: *Raz przyszła [pracowniczka socjalna], to ją wyrzuciłem z domu (...)* Bo zamiast ona przyjść mi tu pomóc jakoś, to ona robiła mi wywiad, co ja robię i z kim, i gdzie, i kiedy (...) (O.83). Badany kwestionował zarówno metodę zbierania danych o jego rodzinie – bardzo szczegółowe, przekraczające jego zdaniem granice intymności pytania, jak i celowość prowadzenia tak szczegółowej procedury dla przyznania niewielkiej kwoty zasiłku: *Ja mówię, jak ja mam wam mówić moje życie intymne, prywatne za pięćdziesiąt złotych, proszę - tam są drzwi. Proszę mi wyjść. (...) naprawdę, zadawała takie pytania, że... Że ja to bym się wstydził w sumie koleżance czy tam jakiejś przyjaciółce spytać się, co ona do mnie*

*takie pytania mówiła (...) (O.83). Respondent czuł, że został potraktowany z wyższością, oraz że wymagano od niego pewnej postawy uniżenia, ukorzenia się, której nie był w stanie zaprezentować: Dla nich, pracowników socjalnych, to by trzeba było rozłożyć czerwony dywan i buty wyczyścić. Bo jeżeli coś się nie odezwie, nie tak, to powie dziękuję bardzo, tu żadnej pomocy nie ma (O.83). Inny nastoletni ojciec uznał, że korzystanie z pomocy społecznej uwłacza godności jego partnerki, która zostaje potraktowana na tych samych zasadach, co „gorsi” jego zdaniem klienci „opieki”, tacy jak nałogowi alkoholicy czy bezdomni: Korzystaliśmy chyba raz i to był chyba był ostatni raz, jak ja tam pozwoliłem iść (...). Dla mnie jest to śmieszne, jeśli na dziecko poznawane jest 40 zł, czy tam 60 zł., taki alkoholik idzie i czuć od niego alkoholem i dostanie 300 zł plus dodatek na węgiel jeszcze (...). Stanie tam w tej kolejce pośród tych... jak ma ktoś tam stać z mojej rodziny w tej kolejce, to to bardzo brzydko wygląda. Przede wszystkim te pieniądze, zresztą w ogóle przychodzi jakaś opiekunka wywiad przeprowadza to jest w ogóle jakieś krępujące dla mnie i niepotrzebne (O.73).*

Również służba zdrowia odbierana była przez badanych mężczyzn podczas ciąży partnerki i narodzin dziecka jako instytucja nieprzyjazna, w której pacjenci traktowani są przedmiotowo, z góry: *Przez tą obojętność ludzie są traktowani jak ostatnie śmiecie. (...) nie wiem, czy lekarze nie stracili poczucia jakiegoś czegoś, że składali jakąś przysięgę (...) na przykład traktowanie młodych matek, jak jest dziewczyna w ciąży, na korytarzu powie, po co się puszczałaś, na głos (...) Bo była podobna sytuacja, że [partnerka] wróciła się ze łzami w oczach, że jej coś lekarz bardzo nieprzyjemnego powiedział i od tamtej pory chodziłem [z nią na kolejne wizyty] (O.73).*

Część badanych w czasie realizacji wywiadów była objęta nadzorem lub dozorem kuratora<sup>102</sup>. Kuratorzy sądowi byli postaciami, które w wypowiedziach badanych młodych ojców ukazywały się w pozytywnym świetle: *Kurorka S. [imię partnerki, matki dziecka respondenta] powiedziała, że jest tam takie miejsce [dom dziecka z oddziałem dla małoletnich matek]<sup>103</sup>, że jeśli byśmy chcieli, to może załatwić [z wdzięcznością] (O.54); ja później kuratora dostałem, kurator mi trochę pomógł i wyszedłem z tego wszystkiego (O.86).*

<sup>102</sup> Jeden z mężczyzn, mimo nadzoru kuratorki, z którą kontakt i współpracę oceniał na bardzo dobrze, dalej prowadzeni nielegalnie „interesy”: *No i... uspokoiłem się i nic nie robię... takiego żeby ona wiedziała (O.52).*

<sup>103</sup> Oboje rodzice byli małoletni, kiedy urodziło się dziecko. Byli bardzo zdeterminowani, żeby zostać pełnoprawną rodziną. Bardzo zależało im, żeby dziecko nie zostało rozdzielone z matką, miało stały kontakt z ojcem i żeby nie trafiło do rodziny zastępczej. Dlatego rozwiązanie w postaci możliwości czasowego pobytu matki i dziecka w domu dziecka z oddziałem dla małoletnich matek było dla nich dobrym rozwiązaniem, szczególnie w sytuacji, gdy pracownicy placówki widząc zaangażowanie młodego ojca pozwalali na jego częste

### 5.3.6. Ojcostwo a relacje z bliskimi

Pojawienie się dziecka oczywiście wpływało na funkcjonowanie badanych mężczyzn w relacjach z innymi: z rodziną pochodzenia, z partnerkami, z rówieśnikami.

W przypadku rodziny pochodzenia, ogromne znaczenie miał charakter rodzinnych więzi jeszcze przed urodzeniem dziecka. Jeżeli w dzieciństwie i okresie dojrzewania respondenci doświadczali w miarę poprawnych relacji w rodzinie, to przyjscie na świat ich dziecka na ogół zacieśniało więzi z bliskimi. Przede wszystkim matki i bracia, rzadziej siostry, czasami również dziadkowie i w poszczególnych przypadkach dalsi krewni lub osoby w ogóle niespokrewnione, ale w jakiś sposób zaliczane do rodziny (np. chrzestna), stawali się dla nastoletniego ojca, jego partnerki i dziecka podstawowym źródłem wsparcia. Pomoc, szczególnie ze strony matek młodych ojców, polegała przede wszystkim na wsparciu finansowym, udzieleniu mieszkania oraz opiece nad dziećmi: *No przychodzą pilnują dziecko, jeśli jest taka potrzeba, pożyczają pieniędzy, jak potrzeba, wszystko* (O.74); [Najbardziej pomaga] *babcia, czyli moja mama. Nie dość że pozwoliła (...) konkubinie z naszym dzieckiem zamieszkać u mnie. Pomagała nam tam właśnie, choćby w drobnych takich [sprawach], czasami zerkła, przypilnowała. Dużo prezentów (...), jakąś zabawkę taką dla nich albo tam jakieś śpioszki czy coś takiego...* (O.82); *Mama w sumie się zaangażowała w to najwięcej (...) przede wszystkim no to jeżeli chodzi o finanse, no bo wiadomo, co ja mogłem zrobić jak, powiedzmy pracowałem czy tam uczyłem się zawodu i dostałem dwieście-trzysta złotych (...) wszystko mama finansowała (...) No trochę brat. No i się jakoś tak kręciło (...) Nie mam problemu żeby na przykład wyjść samemu czy żebyśmy sami wyszli, mama została. Czy żeby wzięła na spacer czy do znajomych gdzieś* (O.83). Wyrazem braterskiej lub ojcowskiej więzi była dla mężczyzn w badanej próbie pomoc w znalezieniu pracy poprzez zarekomendowanie, polecenie, wprowadzenie: *My jesteśmy zarówno przyjaciółmi jak i braćmi. Po prostu rozmawiamy ze sobą o wielu sprawach. Jak ja mogę mu pomóc, to mu pomagam, a jak o on mi, to on mi* (...) *Ja mam wysoko postawionych braci (...) Mają dobre znajomości* (O.81); *Jak to tam rodzeństwo, tam zawsze jakieś interesy ubijamy (...) w dobrym kontakcie z rodzeństwem żyję* (O.82).

Mężczyzn pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych, z problemem alkoholowym, którzy w dzieciństwie doświadczali przemocy i zaniedbywania, narodziny dziecka zmuszały do

---

i długie wizyty, podczas których mężczyzna zajmował się dzieckiem. Respondent i jego dziewczyna planowali wystąpić do sądu rodzinnego o zgodę na zawarcie małżeństwa kiedy tylko mężczyzna skończy 18 lat.

ponownego określenia się wobec swoich rodziców, zastanowienia się, jak (jeżeli w ogóle) mają przebiegać ich wzajemne kontakty, jakie „dziedzictwo” pozostawili mu rodzice oraz jak, wobec braku pozytywnych wzorów realizacji ról rodzinnych, pełnić rolę ojca i partnera. W kilku przypadkach posiadanie własnych dzieci doprowadziło badanych do znacznego rozluźnienia, niemalże zupełnego zerwania kontaktów z rodziną pochodzenia: *Rzadko, ale ja wolę bardziej do nich jeździć. Nie chcę, żeby tutaj ktokolwiek widział, że mam takich a nie innych rodziców. Trzeźwi też nie przyjeżdżali* (O.76). *Mam żal, że mówię, a oni nie widzą, mam żal, że nie potrafią oddzielić alkoholu (...), mam żal, no dużo rzeczy, że przychodzę w święta, a oni są pijani (...). Mam żal, że moja mama nie przyjeżdża do mnie, tylko każe mi przyjeżdżać do siebie, (...) ona była u mnie w ciągu tych pięciu lat może ze dwa razy, (...) jest pablokowana jakaś tym alkoholizmem, tym wszystkim. Czuje, że ich nie kocham, na dzień dzisiejszy. Nie kocham rodziców* (O.10).

Związanie się na stałe z partnerką, matką dzieci, oferowało mężczyznom możliwość wejścia w inną rodzinę, z której członkami zbudowali czasem lepsze relacje niż ze swoimi krewnymi: *Tak, mam brata, siostrę i młodszego brata. Nie żyję za bardzo ze swoimi, a z [żony] tak. Pomagają nam* (...) (O.25). Niektórzy respondenci nie utrzymywali kontaktu rodzeństwem: *Nie, nie ma takiego wsparcia, bo tam każdy sobie liczy na siebie i każdy pisze się na siebie, nie. Nikt na nikogo nie liczy, tylko każdy sam na siebie. U nas to jest tak, że tak się przyjęło i tak jest* (O.88). Inni, wobec problemowych zachowań rodziców, przejmowali opiekę nad młodszymi braćmi lub siostrami. Jeden z badanych mężczyzn jeszcze w dzieciństwie starał się chronić młodszego rodzeństwo przed agresywnym ojcem i pijącą matką, a kiedy stał się pełnoletni i urodziło mu się jego własne dziecko, próbował wspierać przebywającego w ośrodku wychowawczym brata: *Najczęściej z dziećmiakami to ja zostawałem i siedzieliśmy non stop w domu* (...) *O [16-letniego brata, przebywającego w placówce opiekuńczo-wychowawczej] to się staram, na wyjazdy żeby przyjeżdżał do mnie* (...) *Próbuję chłopaka wyciągnąć tego wszystkiego, no, bo nikt nie kombinuje żeby mu pomóc jakoś, tylko non stop go przewożą z jednego ośrodka do drugiego i coraz dalej od nas* (O.75). Relacje z członkami rodzin bywają dla nastoletnich ojców obciążeniem, w sytuacjach, kiedy młodzi mężczyźni zajmują się nie tylko swoją nową rodziną, ale również doświadczonymi chorobami i nałogami rodzicami, w badanej próbie – przede wszystkim ojcami. Czasami jest to ich własna, świadomie podjęta decyzja: *Tata bez nogi jest, jeździ na wózku, a mama nie żyje. Po tym wypadku przestał [pić], bo się bał* (...). *Jest spokojny. Dzieciom pomaga w lekcjach* (...) *Trzeba ojcem się zaopiekować* (...) *Podaj mu to, podaj mu tamto i trzeba cały*

*czas chodzić. Zrób mu to, zrób mu kolację, zrób mu obiad (...) Ale to trzeba jakoś przeżyć (O.57), czasem przykra konieczność – rodzic staje się intruzem, którego nie można się pozbyć: Całe te utrapieniem naszym to jest ojciec, no i tu się koło zamyka. Wyjść nie możemy na przykład, no bo trzeba ojca pilnować. Bo jak sobie raz wyszliśmy (...) wróciliśmy... Ojciec leży. Zgon, drzwi pootwierane, klatka otwarta. Na przykład, tak to jest dużo rzeczy. Jak pasożyt, żyje jak pasożyt (O.83).*

Jednak pojawienie się dziecka mogło prowadzić do kumulowania się wokół młodych rodziców kapitału społecznego i budowy sieci wsparcia, na którą składają się nie tylko rodzina, ale i osoby niespokrewnione, w tym profesjonaliści: *Co do opieki, temu, żeby dziecku nic nie zabrakło, o to się za bardzo nie boję, tak? Bo nie dość, że jesteśmy we dwójkę, to jesteśmy jeszcze naprawdę wspierani od różnych ludzi z boku. Czy tam od kobiety, u której mieszkam, od A. [zawodowa rodzina zastępcza] (O.54).* W przypadku pary małoletnich rodziców z rodzin dysfunkcyjnych, którzy przebywali w placówkach, przyjscie na świat dziecka spowodowało, że do tej pory obojętni na losy swojego potomstwa rodzice nastoletnich rodziców zaczęli przejawiać symptomy zmiany: *Moja matka też już trochę się zaczęła interesować i mój brat się zaczął interesować, Sylwii matka się interesuje (...) zaczęliśmy się, no może nie najlepiej, ale zaczęliśmy się dogadywać, jakiś wspólny język trochę znaleźliśmy (O.54).*

Wspólne posiadanie dziecka oznaczało dla badanych konieczność stworzenia relacji z matką dziecka/dzieci. Jak już wspomniano, w badanej próbie tylko dwóch ojców rozstało się z partnerkami i w momencie realizacji wywiadu nie było w stałym związku. Obaj jednak podejmowali wcześniej próby tworzenia rodziny z matkami swoich dzieci. W pierwszym przypadku para mieszkała razem *dziewięć, dziesięć miesięcy. Tutaj u mnie w domu. No, nie było źle. [ciszej]. No ale tacie coś tam się... pomyliło trochę... no i nie możemy razem mieszkać (O.52).* Młodzi rodzice (matka dziecka również była osobą niepełnoletnią) nie mieli możliwości zamieszkać oddzielnie, nastoletni ojciec nie był mile widziany w domu rodziców dziewczyny, a jej obecność bardzo irytowała ojca chłopaka. Po tym, jak ojciec zachorował, przeszedł operację i przestał pracować, stał się agresywny wobec partnerki syna, co doprowadziło do jej wyprowadzki i rozpad związku. W drugim przypadku, związek zakończył się po trzech latach, a dziecko, decyzją sądu rodzinnego, zostało przy ojcu: *[Tutaj] są lepsze warunki wychowania stawiane, i po prostu większa pomoc jest, no przedstawione są dokumenty takie, a nie inne no i sąd orzekł, że dziecko będzie miało lepiej u ojca (...) [Matka dziecka] meldunku nie miała, wynajmowała mieszkanie (...) małe pomieszczenie, napalone*



*papierosami i tak dalej, albo jeszcze ktoś siedział, mieszkali na przykład we dwóch [partnerka z nowym partnerem], no takie warunki nieodpowiednie.*

W pozostałych przypadkach relacje z partnerkami układały się poprawnie, choć zdaniem badanych mężczyzn, daleko im było do ideału. W wypowiedziach nastoletnich ojców ujawnia się na ogół bardzo racjonalne podejście do związku z matką dzieci: *W porządku, czasami są kłótnie, ale wiadomo nie ma takich idealnych związków bez kłótni. Być może są, ale tylko na filmach (...) większych spieć nie było między nami i wszystko jest w porządku (O.72). Są tam jakieś niedomówienia nasze, ale wszystko to jest z mojej strony, bym powiedział, naciągam czasami strunę O.73; Ten moment dla siebie, no siedzimy, razem oglądamy telewizję. Nie mamy nawet, o czym rozmawiać, po takim czasie jak jesteśmy ze sobą, to już wszystko sobie powiedzieliśmy, co mieliśmy do powiedzenia (O.78); No to już różnie bywa, nie, są dni, że jest dobrze, są dni, że jest źle (...) jak no małżeństwo nie ma idealów (O.90).*

Ci z badanych, którzy nie byli w związku małżeńskim ze swoimi partnerkami, prezentowali bardzo pragmatyczne podejście do kwestii ślubu: *Mieć pieniądze na takie wesele, żeby wyprawić to z 20, 30 tysięcy trzeba mieć (...) Ale takie mieć pieniądze na przykład to ja już wolę w samochód włączyć, wiadomo, że tam domu nie kupię, ale jakieś mieszkanie powiedzmy z drugiej ręki powiedzmy (O.90).* Mimo długiego stażu w związku, mężczyźni twierdzili, że przed ślubem należałoby się dobrze poznać: *Ślubu nie ma... I nie będzie. A po co mi ślub? Tera tak lepiej się żyje, mniej formalności. A skąd ja mam wiedzieć czy to jest partnerka życiowa? No bo nie wiadomo, prawda, co się może stać za pięć-dziesięć lat (O.83); [małżeństwo jest] staroświeckie. Muszę pożyć najpierw z kobietą i dziećmi razem, popatrzeć, jak ona będzie się zachowywać, dopiero później można o jakimś ślubie mówić, a nie na początku (O.86).*

Wśród badanych byli jednak tacy, których słowa lub zachowanie podczas wywiadu świadczyły o ich afekcie wobec partnerek, których zaangażowanie i poświęcenie na rzecz rodziny mężczyźni wychwalali: *Żona daje radę sobie doskonale [z czworgiem małych dzieci]. Nawet jak mnie nie ma i jestem w pracy to ogarnia wszystko (O.25); „O swojej partnerce mówił „żona”, a kiedy o niej wspominał uśmiechał się” (O.57, fragment notatki z wywiadu).* Jeden z mężczyzn ze wzruszeniem opowiedział historię sprzed kilku lat, kiedy to tuż przed świętami Bożego Narodzenia trafił do aresztu: *Kiedyś dzień przed Wigilią mnie zabrali, żeby odsiedzieć grzywnę. K. [imię partnerki, kobieta jest bardzo szczupła i drobnej budowy ciała] zamówiła taksówkę, zniosła sama telewizor, mieliśmy Panasonica, do*

taksówki. Telefony komórkowe. Zawiozła do lombardu. Też sama zaniósła ten telewizor i te telefony. Pojechała na komendę i wykupiła mnie za trzysta złotych. **Sama** [z naciskiem]. Ja nie wiem do tej pory jak ona to zrobiła, że ona sama z tym telewizorem, najpierw do taksówki, potem z taksówki, do lombardu (...) No ale to było piękne. Była na komendzie i pokazuje mi karteczkę, że wpłaciła. No i rzuciliśmy się na szyje, no i święta były. Bez telewizora, no ale to nieważne (O.10).

### 5.3.7. Czas wolny młodych ojców i ich rodzin

Niektórzy badani nie mieli czegoś takiego, jak „czas wolny”: *mam bardzo mało wolnego czasu. A tak, to lubię sobie usiąść przy komputerze, nie wiem, coś przy samochodach porobić* (O.54). Jak w przypadku nastoletniego ojca, który większość tygodnia, najczęściej od poniedziałku do piątku lub soboty, spędzał na budowach poza Łodzią, wykonywane w niedzielę naprawy samochodów znajomych były nie tylko hobby, ale również szansą na dodatkowy zarobek (O.71). *Grzebanie przy samochodzie* okazało się jedną z ulubionych form spędzania czasu respondentów: *Mój świat to jeszcze jest auto. Motoryzacja, cały zakres, wszystko ponaprawiać, po jakiś tam tuning... No wszystko, wszystko, wszystko (...) Sam, sam* (O.83). Majsterkowanie jako zajęcie pozwalające się zrelaksować, ale prawdopodobnie również dorobić, dotyczyło nie tylko samochodów, ale i komputerów: *To tak jak mówiłem, majsterkowanie przy elektronicznych rzeczach* (O.75). W ramach wolnego czasu mężczyźni podejmowali się też napraw w domu: *Siedzę w domu. Na przykład remontuję przedpokój (...) Wole se w domu posiedzieć, niż latać* (O.84). *Jak tam parę groszy było to zawsze w miesiącu sobie jakieś nowe narzędzie [kupowałem], wiertarkę mam, jakąś szlifierkę, śrubokręty, klucze, to sobie właśnie tak z miesiąca na miesiąc, tak sobie składałem, składałem i teraz, proszę. Tak jak mówiłem, że się przydadzą. Nie będę musiał pożyczać, nie będę musiał nic. Przeprowadziliśmy się, mieszkamy na osobnym. Swoim, tego... Mam te narzędzia. Jest coś [jak] potrzeba zrobić... Ponieważ jestem majsterkowiczem to zaraz się łapię za to, żeby to naprawić, czy tam... W ogóle, takie to moje spędzanie wolnego czasu* (O.82). Z zainteresowań, realizowanych w samotności lub w męskim towarzystwie, badani wymieniali również granie w gry komputerowe oraz łowienie ryb (*Najbardziej lubię łowić ryby, no ale to trzeba mieć czas, a nie zawsze mogę wyjechać, (...), najczęściej na staw hodowlany, nad rzeki też jeździmy, ze znajomymi, ale nie z tymi z mojej ulicy, z wędkarzami, z pracy* (O.25), a w jednym przypadku militaria: *Staram się sam robić, miecze, dopóki mam wolny pokój (...) mam tam całe ściany zawieszane, ale jak dzieci podrosną to trzeba będzie to zdjąć, (...) Mam broń*

*palną, dwie nawet. (...) Jest legalna (...) Przeważnie to noce są, dzieci śpią, cisza jest, zamykam się w pokoju i tam sobie zawsze coś robię, poczyszczę broń, albo w dzień to przy samochodach coś robię (...) ponieważ, jak mam okazję, to kupię samochód, coś tam poprawię, no bo to lubię (O.25).*

Miłość do sportu, w szczególności do piłki nożnej, sprawiała, że część badanych w miarę możliwości nadal uprawiała ten sport: *Bardzo dużo w piłkę gram.. Nie wiem, czy to jest lato, jesień, oraz na zimę, ale nieważne, to gramy w piłkę (...) mam kolegów do piłki i idę na boisko i wiem, że tam będą grali stali z podstawówki koledzy i gramy se w piłkę, tak, teoretycznie co drugi tydzień w sobotę to jest tak pewna, a nieraz co tydzień, a w parku nieraz (...) jak tylko trochę cieplej to parę razy, to tak parę razy w tygodniu (O.86). Z reguły gram w piłkę. To weekend z reguły jest (O.81); to jest kolegi, znaczy dziewczyny kolegi tata ma tam tą V. [nazwa klubu fitness] i tam wypożyczamy sobie tą halę do grania. Mielśmy kiedyś ligę [prowadzili regularne rozgrywki, podczas których drużyny zdobywały punkty i walczyły o pozycję w tabeli], ale na ligę nas później nie było stać na utrzymanie [regularne opłacanie sali], bo tam parę osób zrezygnowało i teraz tylko gramy tam tak sobie w niedzielę, w sobotę czasami w piłkę (O.88).*

Dwóch respondentów okazało się fanatycznymi wręcz wielbicielami jednego z dwóch łódzkich piłkarskich klubów sportowych. Ci dwaj mężczyźni piłce nożnej, a właściwie swojemu uczestnictwie w subkulturze pseudo-kibiców poświęcali w wywiadzie znacznie więcej czasu i uwagi niż jakimkolwiek innemu obszarowi swojego życia, rodzinę i dziecko w to wliczając. Większość pozornie niezwiązanych z tym tematem pytań kierowało ich narrację na rywalizację między „kibicami” przeciwnych drużyn, zasady organizujące ich walkę, bójki, w których brali udział, „ustawki”, w których udziału nie biorą (bo są zbyt nisko w „kibicowskiej” hierarchii).

Nieliczni młodzi ojcowie żyli i bawili się tak jak przed narodzinami dzieci: *No zawsze z kimś się bawię. Samemu no to chujowo tak. Bo się zamulę łapie [jest się przygnębionym, smutnym]. A jak jest towarzystwo to jest śmiech (...) Lubię zajarać trawki i pograć w piłkę. No i lubię grać w gry komputerowe, w Playstation (...) czasami ja idę do swoich kolegów i ona zostaje z dzieckiem, a czasami ona idzie do swoich koleżanek i ja zostaję z dzieckiem. No ale tak jak idziemy gdzieś na miasto, to razem zawsze. Do kina, gdzieś. To zawsze razem na dyskotekę (O.50).*

Większość ojców, z którymi przeprowadzono wywiady, deklarowała *wsiąknięcie w rodzinę (O.10)*, a zatem wolny czas spędzali przede wszystkim razem z partnerką i dziećmi.

Wśród wymienianych przez nich rozrywek powtarzającym się zajęciem było wspólne z partnerką/żoną oglądanie filmów na DVD (*Lubię to bardzo. Mamy płyty, wypożyczamy. W sobotę potrafimy całą noc siedzieć nawet. Od 23 do 5 rano. Trzy filmy, cztery. Kładziemy się spać, wstajemy i opowiadamy sobie wrażenia, O.10, sobie siedzimy oglądamy filmy na wieczór, jakąś pizzę zamawiamy i oglądamy filmy, O.72*), chodzenie do kina (przede wszystkim na horrory), oraz okazjonalne wyjścia do klubów/na dyskoteki.

Preferowane formy spędzania czasu z całą rodziną, wliczając to dzieci, to odwiedziny u rodziny i znajomych: *W weekendy zjeżdżamy całą rodzinę. Kogoś odwiedzić, do znajomych jedziemy. No to jest tak, że z dziećmi przeważnie gdzieś wychodzimy. Czy tam w sobotę i w niedziele, w sobotę, to idziemy do mojego taty, w niedziele, to idziemy znowu tam do znajomych, tam kolegów, koleżanek tam odwiedzamy. Nieraz jest tak, że do nas przyjeżdżają. Ale przeważnie w weekend nas nie ma w domu (O.71)*. Jak zauważył jeden z respondentów, *jeżdżenie po rodzinie jest wartościowe, ponieważ scala jej członków, oznacza trzymanie ich wszystkich razem (O.75)*. Całymi rodzinami respondenci grywali w gry planszowe (np. w Scrabble, O.74), wyjeżdżali za miasto (co było możliwe w przypadku rodzin dysponujących samochodami: *Przychodzi weekend wolny, no to jak ja mam tu siedzieć w tych murach, beczynnie, to ja wolę wsiąść w to auto, pojechać to dziesięć kilometrów czy piętnaście (...), się zrelaksować powiedzmy na łące, gdzieś tam przy wodzie i poleżeć na tym kocu i pośmiać się czy co, tam popływać, niż siedzieć w tych murach, wiadomo, O.83; Jak jeszcze samochód miałem to nad jezioro jeździliśmy, co weekend z małym O.89*), oraz chodzili na spacer (No z dziewczyną na spacer, z dzieckiem na spacer bardzo lubię też wychodzić często. Teraz no pogody nie pozwalają, ale jak jest pogoda to lubię spędzać czas na dworze, O.75). Większość badanych przypisywała dużą wartość czasowi spędzanemu z dziećmi, który ma być czasem „wysokiej jakości”, zaplanowanym, zapełnionym ciekawymi aktywnościami. W ten sposób mężczyźni próbowali zapewnić swoim dzieciom coś, czego sami nie doświadczyli, a czego im brakowało: *Po prostu chcę dać mu to dzieciństwo. Poniekąd mogę powiedzieć, że ja tego nie miałem (O.89)*. Jedynie ojciec pięciorga dzieci przyznał, że jego zajmowanie się nimi sprowadza się do dbania, żeby dzieci nie zrobiły sobie krzywdy: *W sumie one to są rozrabiające, więc ja pilnuję, żeby nie chodziły po segmencie. Bo one potrafią wejść na segment, otworzyć szafkę, wziąć dezodorant albo wziąć sobie szminkę i się umalować całe, trzeba je pilnować przy tym. Najczęściej to ja włączam komputer i temu małemu [3-latkowi] daję dojsć do komputera i on tam gra w karty. Nie rozumie, ale gra (...) No, a reszta, no to ja biorę zabawki, wysypuję im zabawki i się bawią. Wtedy też tylko usiądę i przypilnuję, żeby*

*sobie nic nie zrobili tymi zabawkami. Bo potrafią nawet się pobić o zabawkę* (O.78). Pozostali zabierali dzieci na spacer, oglądają z nimi telewizję, grają (szczególnie z synami) w gry komputerowe, w karty, zabierają ich na mecze piłki nożnej, układają puzzle, zabierają do sali zabaw („figloraju”), do kina na bajki dla dzieci, a także do pizzerii lub „na chińskie” (O.90). Posiadanie przez nastoletnich ojców czasu dla rodziny było dla większości z nich bardzo ważne, co znalazło odzwierciedlenie w wypowiedzi mężczyzny, który tak układał sobie pracę, żeby niedziele móc zawsze spędzać z partnerką i dziećmi: *Uważałem, że niedziele to nie dla mnie, tylko w soboty [do pracy] chodziłem (...) W niedzielę to cała rodzina* (O.90).

#### **5.4. Znaczenie wczesnego ojcostwa – ocena uczestników badań**

Każdy z badanych dostrzegał w swoim życiu zmianę, która zaszła na skutek przyjścia na świat jego (pierwszego) dziecka. Owa zmiana nie zawsze następowała od razu, czasami przebiegała miesiącami, a nawet latami. Prawie wszyscy pozytywnie oceniali wpływ ojcostwa na swoje życie.

Dla tych młodych ojców, którzy wcześniej zaangażowani byli w działalność o charakterze przestępczym, narodziny dziecka na ogół stawały się impulsem do wycofania się z aktywności, które mogły grozić utratą wolności, a co za tym idzie – niemożnością bycia na co dzień z rodziną. Charakterystyczne, że przemiana dokonywała się według badanych nie tylko za sprawą dziecka, ale ważną rolę odegrała również partnerka, ich matka: *Z prawem miałem problemy, trzy razy (...) kradzieże były, nie kradzieże były, takie rzeczy (...) Nieraz na noce nie wracałem i matka też się denerwowała (...) No i już niedługo spotkałem M. [imię partnerki] spojrzałem na świat sobie inaczej. Po mnie poszli siedzieć wszyscy. Jeśli jeszcze rok czy dwa bym poszalał, to na pewno poszedłbym siedzieć (...) Ukróciło mi się. Później jeszcze, jak się dziecko urodziło, to praca - dom, praca - dom tylko* (O.57); (...) *Trafiłem do komendy, miałem wyroki sądowe, miałem kuratora karnego, no ogólnie było źle (...) miałem dwa wyroki w zawieszeniu (...) Co dalej, no, poznałem M. [imię partnerki], potem zacząłem się uspokajać, zmieniłem towarzystwo, potem się urodził K. [syn], no i zacząłem się usatkwowywać* (O.71). *Jakby nie żona, dzieci, to bym skończył w kryminale. Wiadomo, do czego ulica prowadzi. Dla mnie [rodzina] jest wszystkim. Mam sens życia. Mój dom, moja żona, rodzina, moja suka, nie wspomnę o myszach i śwince morskiej (...) był taki okres, że mi trochę odbiło. Poznałem żonę i jest stabilność na jakiś czas* (O.25).

Zaprzestanie działalności przestępczej, przynoszącej znacznie wyższe dochody niż zwykła, regularna praca, nie było łatwe, pojawiały się pokusy powrotu do zaniechanego,

opłacalnego procederu. Jednak świadomość, że ewentualne konsekwencje wykrytego przestępstwa spadną nie tylko na samego sprawcę, ale pośrednio także na jego rodzinę, utwierdzała mężczyzn we wcześniej podjętej decyzji: (...) *czasem bym poszedł coś zarobić więcej pieniędzy, ale zawsze hamowało to dziecko, bo jakby mnie złapali, to nie tylko ja mam po dupie, ale żona, dziecko mi zbiorą albo coś i to zawsze hamowało od jakiś głupich rzeczy* (O.76).

Ojcostwo spowodowało, że w życiu badanych punktem odniesienia stało się dziecko: *A jak jest dobrze u N. [imię córki], to jest wszystko dobrze* (O.52); *Wszystko co robie, jest skupione na nią* (O.54); *Wiadomo, jak jest się gnojem bez obowiązków, to się lata. (...) No ale jak jest dziecko no to już... Głupio myśleć na przykład, sam o sobie na przykład, prawda. Czy[li] egoistycznie* (O.83). Wcześniejsze rozrywki i towarzystwo kolegów, z którymi badani spędzali kiedyś większość czasu, utraciły znaczenie: *Od razu tak przestałem jeździć na mecze* (O.52); *Trochę się głowa przekształciła. Kolegów, no już nie mam kolegów żadnych z tamtych sytuacji. Bo albo w tym żyć, albo po prostu odcina się kolegów, bo tak to nie ma życia. No i odciałem kolegów wszystkich* (O.10); *Wcześniej lubiłem się pobawić, teraz to tak bardziej poważniejsze rzeczy* (O.75). Badanych, szczególnie, jeżeli wcześniej byli uzależnieni lub na granicy uzależnienia, narodziny dziecka na ogół skłaniały do zaprzestania lub ograniczenia zażywania substancji psychoaktywnych: *Jak ktoś mnie do alkoholu namawia, to nie chce po postu, bo nie chcę, żeby dziecko widziało mnie w jakimś tam stanie takim* (O.75); (...) *od tej pory staram się nie zażywać twardych narkotyków* (O.76). Jednego z badanych ojcostwo skłoniło do zwiększenia dbałości o zdrowie w ogóle, w tym do rzucenia palenia tytoniu: *Styl życia w moim przypadku, rzuciłem papierosy, bo się bałem o własne zdrowie, że w wieku 40 lat pójdę do piachu, (...) żeby siebie tak nie zatruwać, zmienić styl życia* (O.89).

Związana z ojcostwem zmiana w życiu nie zawsze dokonywała się łatwo, niektórzy uczestnicy badań doświadczali ambiwalencji: *Bardzo mi było ciężko tą nagłą przemianę zrobić. Ale nie do końca byłem grzeczny, siedziałem w domu. Zawsze mnie tam nosiło na weekendy* (O.72). O odseparowaniu się od towarzystwa mówili nie tylko z dumą, ale żalem za utraconymi kontaktami, rozrywką, wolnością do robienia czegoś jeszcze oprócz zajmowania się pracą i rodziną: *Tak, bardzo się zmieniło. Bo zerwałem z bardzo dużoma kolegami. Miałem bardzo dużo kolegów, koleżanek, znaczy tam dalszą taką rodziną, bo była praca, dziecko, dom, praca, dziecko dom. I nic więcej. Żeśmy nigdzie nie chodzili, ani nic, tylko było praca, dziecko, dom* (O.88). Jak ze smutkiem podsumowywali badani, pojawienie się dziecko gwałtownie zakończyło ich własne dzieciństwo i zmusiło do szybkiego, niekoniecznie jeszcze

przez nich oczekiwanego, wydoroslenia: *No i dzieciństwo se już odebrałem. (...) z chwilą założenia swojej rodziny to moje dzieciństwo się kończy* (O.83); *Tak trochę, trochę się czuję taki, kurdę, postarzony przez to, że teraz to muszę w domu siedzieć, bo wie pani... No bo jest dziecko, bo trzeba się zająć dzieckiem i... no i... W sumie już do tego przywykłem, że już* (O.82) Większość badanych ostatecznie czuła się jednak spełniona w roli ojca i w wywiadzie podkreślała pozytywny wpływ pojawienia się dziecka w swoim życiu. Mężczyźni z najkrótszym stażem jako ojcowie najotwarciej mówili o frustracji związanej ze swoją nową rolą, tak jak 19-letni ojciec 4-miesięcznego chłopca, który w następujący sposób ocenił wpływ pojawienia się dziecka na swoje życie: *Wszystko się skończyło* (O.50).

Określenie, co oznacza dla nich bycie ojcem, nastroczało badanym trudności, częściowo z powodu, który dostrzegł sam uczestnik jednego z wywiadów: *to pytanie zawsze największą trudność mi sprawia (...) parę osób się mnie zapytało i jak tak naprawdę... Nie wiem, może z tego powodu, że sam nie miałem ojca nigdy. Zawsze byli tacy faceci, którzy się zmieniali po roku czasu, albo po dwóch. Ostatni tak naprawdę, to gościu, który mnie nawalał, i jest moja matka z nim dotąd. I nigdy go nie odbierałem jako ojca, w ogóle dla mnie to był zawsze największy wróg (...) mój prawdziwy ojciec powiesił się, jak ja miałem trzy lata. Już nawet go nie pamiętam* (O.54). Brak ojca, albo bardzo złe wspomnienia ojców lub mężczyzn, którzy ich zastępowali (partnerów matki) utrudniało badanym zdefiniowanie istoty ojcostwa lub powodowało, że znaczenie swojego „bycia ojcem” konstruowali poprzez negację i odwrócenie ojcostwa, którego sami doświadczyli: *Żeby wszystko dzieci przy mnie miały jedzenie, ubrania, żeby nie patrzyli, tak jak ja kiedyś patrzyłem na rodziców, że pijaństwo było w domu, żeby czysto, żeby patrzyli na nasz charakter. Nie żeby ojciec z matką się bili, kłócili. No pomagać dzieciom w nauce, we wszystkim, przynajmniej to jest najważniejsze, żeby dzieci chodziły do szkoły, a nie tak, jak ja się nauczyłem, że kolegów się słuchało* (O.57); *Ojcem chcę być jedynym niepowtarzalnym. Nie chce być ojcem takim, jakim był mój ojciec dla mnie. [Chcę być ojcem] odwrotnym* (O.10).

Określając, co dla nich oznacza bycie ojcem, badani nastoletni ojcowie wskazywali najczęściej dwa aspekty, niekiedy je łącząc: ekonomiczny – zarabianie, zapewnianie bezpieczeństwa finansowego, dobrych warunków materialnych, oraz związany z obecnością, wspólnym spędzaniem czasu, poświęcaniem uwagi, przekazywaniem wartości.

Bycie ojcem to dla badanych przede wszystkim duża odpowiedzialność i poważny obowiązek, związany z koniecznością zagwarantowania rodzinie środków do życia: *to jest duży obowiązek przede wszystkim. Pilnowanie, żeby im wszystko zapewnić* (O.88); *bardzo*

*duża jest odpowiedzialność i obowiązek. Trzeba nakarmić, ubrać, wysłać do szkoły, żeby wyszło na ludzi, co nie?* (O.76); *Utrzymywać rodzinę, dziecko* (O.74). Badani zwracali uwagę, że mimo iż ciężko pracują, trudno im zaspokoić wszystkie potrzeby materialne rodziny: *Naprawdę teraz wszystko, co chce się kupić dla dziecka, to trzeba naprawdę albo poszukać coś taniego, albo mieć górę pieniędzy. Tydzień temu wydałem na leki 370 złotych* (O.71). O tym, jak duży ciężar w związku z zabezpieczeniem bytowych spraw rodziny na nich spoczywa, oraz że głównie siebie widzą w roli żywicieli rodziny, świadczą wypowiedzi takie jak: *Muszę dać rady* (O.81).

Jednakże, obok zwracania uwagi na ekonomiczny wymiar ojcostwa, badani bardzo często podkreślali, że bycie ojcem to *przede wszystkim poświęcanie czasu swoim dzieciom, żeby coś dobrego te dzieci widziały, jak wygląda dom, żeby później też mogły o to zadbać. Bycie ojcem to jest dbanie o dom zagwarantowanie ciepła rodzinnego, żeby dzieci nie odczuwały tego w zły sposób* (O.73). Dobre ojcostwo to zdaniem badanych czas, który spędza się z dzieckiem, i pokazywanie na własnym przykładzie, co jest w życiu słuszne: *Chce być dla nich takim wzorcem, żeby oni mogli postępować tak jak ja. Jeżeli ja mam jakieś zasady, oni będą się kierować tymi zasadami, to wiem, że oni nie muszą skończyć na komendzie [policji, bo popełnili wykroczenie lub przestępstwo], tylko wiem, że obiorą sobie własną drogę jakąś* (O.10); *Wychowywać dziecko, [to] pokazywać mu prostą drogę, a nie żeby, nie wiem, w jakieś narkotyki czy coś, żebyś starać się być przy nim, kiedy potrzebuje, porozmawiać albo coś* (O.75). Zdaniem badanych, ojciec ma stanowić dla dzieci oparcie, dawać poczucie bezpieczeństwa nie tylko ekonomicznego, ale i emocjonalnego: *Żeby dziecko czuło tą miłość... no i odwzajemniało ją (...) też wie, że ma ojca i że ojciec pomoże w razie czego i tak dalej* (O.82).

Badani podawali przykłady trudności, jakie napotykali w godzeniu ojcostwa ekonomicznego z ojcostwem polegającym na obecności, towarzyszeniu dziecku: *Czasami bywa różnie. Ostatnio rzadko widuję się z dzieckiem, znaczy widuję – mały mam kontakt, bo pracuję teraz tylko na noc, [w dzień dziecko z kolei] idzie do żłobka, czy do mamy...* (O.72). W miarę możliwości, mężczyźni próbowali tak przeorganizować życie zawodowe, żeby mieć czas na rodzinne: *Pracowałem przez pewien czas na 3 zmiany, no i było tak, że trzy tygodnie czy cztery pracowałem na popołudnie. To wychodziłem z domu o 11, a wracałem o 23. No już w tamtych chwilach było tak, że jak wchodziłem to czasami się bał, robił takie dziwne oczy. Przez jakiś czas mnie nie poznawał. No, ale zrezygnowałem z tamtej pracy właśnie, na rzecz małego. Tak, jak teraz pracuje cały dzień, ale to robię jeden, cały dzień, później dwa dni*



*wolne. Dwa dni pracy, dwa dni wolne* (O.89). Zdaniem respondentów, należy pamiętać, że ojcostwo jest uzupełnieniem macierzyństwa, a rodzicielstwo jest wspólnym zadaniem kobiety i mężczyzny, matki i ojca: *No, odpowiedzialność to jest, ale odpowiedzialność jest dzielona na pół, na oboje rodziców* (O.72). Dla niektórych zadania ojca zmieniają się wraz z wiekiem dziecka: na początku jego życia jest dość ograniczona, do dostarczania środków na życie, ojciec dalej wkracza w świat dziecka, kiedy ono rośnie: *Dopóki jest małe, no to ojciec spełnia taką rolę, że iść zarobić na dom, bo częściej mama się zajmuje, więc dziecko bardziej jest za mamą. Później jak podrośnie myślę, że to się zmieni* (O.75). Ojcowie doświadczeni, mający więcej niż jedno dziecko oraz dzieci starsze, podkreślali, że czym innym jest bycie ojcem niemowlęcia, a czym innym starszego dziecka, przy czym prawdziwe wyzwania pojawiają się z wiekiem: *Bycie ojcem [to] coś przyjemnego. Najlepsze są te początki, jak to się rodzi, jak się człowiek cieszy, gdy widzi takie małe maleństwo. No, a potem trzeba będzie pilnować tego małego maleństwa, żeby jakoś wychować* (O.78).

Dla większości nastoletnich ojców dziecko/dzieci stanowiły źródło dumy, radości, zadowolenia i sensu w życiu, a także dowód przejścia w dorosłość: *Chodziłem dumny, jak paw, że ja już mam dziecko., że ja już czułem się taki dorosły* (O.73); *Dumny chodziłem, każdemu się chwaliłem* (O.75). *[Dzieci są] jedynym, co mam, dla kogo warto żyć. Tylko one mi zostały* (O.78). *Największa radość, to właśnie dziecko. Tak naprawdę, teraz właściwie całe życie się kręci wokół tego dziecka, tak?* (O.54). *[Dzieci] Są dla mnie wszystkim przede wszystkim. No, ciężko mi to opisać. Bez nich już nie mógłbym tak po prostu sobie funkcjonować i chodzić po ulicy. Bardzo ich kocham. Wszystko mają, co chcą. No nie wiem, ciężko mi to opisać* (O.88).

Wielu mężczyzn deklarowało, że dzieci są dla nich bliższe i ważniejsze od partnerek: *Żona to tak, szczerze mówiąc, dobre relacje mamy pomiędzy sobą, ale i tak jakby nie patrzeć to żona i tak jest drugoplanowa razem z rodzicami. A dziecko jest dla mnie najważniejsze* (O.89). Pytani o najważniejsze osoby w życiu, badani na pierwszym miejscu wymieniali dzieci, partnerki prawie zawsze sytuowali na dalszych pozycjach, a czasami w ogóle nie były przez nich wspominane.

W kontekście zmian, które w ich życiu spowodowały narodziny dzieci, nic dziwnego, że potomkowie byli postrzegani jako ratunek, czynnik, który wyprowadził ich na prostą lub wręcz umożliwił przeżycie, względnie spowodował, że wciąż są na wolności: *Te dzieci wyciągły mnie z tego. To dziecko, drugie wyciągło mnie, bo może bym siedział teraz na Smutnej [ulica, na której znajduje się areszt śledczy], czy gdzieś tam* (O.10).

## 5.5. Podsumowanie

W porównaniu z opisanymi w poprzednim rozdziale młodymi matkami, badani mężczyźni wydawali się funkcjonować w swojego rodzaju równoległym świecie nieformalnego rynku pracy, „załatwiania”, znajomości, nie do końca jasnych „interesów”, poza korekcyjnym, kontrolnym, ale również wspierającym oddziaływaniem instytucji publicznych i organizacji pozarządowych. Łączniczkami respondentów z „oficjalną” rzeczywistością - urzędową, uregulowaną przepisami prawa, opartą na formalnych relacjach, a w sytuacji konieczności, kiedy byli zmuszeni do niej na chwilę wstąpić – „przewodniczkami” i „tłumaczkami”, były ich partnerki. Wyłączając doświadczenia pobytu w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i penitencjarnych oraz kontakty ze przedstawicielami systemu resocjalizacyjnego badani mężczyźni znajdowali się poza oddziaływaniem instytucji: pomocowych, edukacyjnych, ochrony służby zdrowia. Poważnie ograniczało to ich dostęp do formalnych zasobów wsparcia.

Obalając popularne poglądy na temat negatywnego wpływu nastoletniego rodzicielstwa na poziom wykształcenia i aktywność zawodową, wywiady z młodymi ojcami z łódzkich enklaw biedy wskazują, że wczesne ojcostwo nie jest powodem przerwania nauki - ze względu na trudności w szkole nastoletni ojcowie porzucali ją wcześniej niż rodziły się ich dzieci. Nastoletnie ojcostwo motywowało badanych mężczyzn z enklaw biedy do zarabiania pieniędzy, a więc do poszukiwania i podejmowania pracy. Uczestniczyli oni jednak przede wszystkim w nieformalnym rynku pracy – wykonywali zlecane zadania bez stałej umowy o pracę, w sytuacji, w której co najmniej część, a najczęściej całość zarobków wypłacana była bez zaksięgowania, odprowadzania podatków, składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne. Narodziny dziecka skłaniały również młodych mężczyzn do powrotu do edukacji, ale tylko i wyłącznie w przypadkach, kiedy nauka wiązała się z możliwością skorzystania ze świadczenia pieniężnego, a więc podwyższenia dochodów rodziny (dotyczy to wychowanków pieczy zastępczej lub potencjalnych odbiorców renty rodzinnej).

W przypadku badanych mężczyzn ukończenie kursów i szkoleń zawodowych nie przynosiło rezultatów w postaci znalezienia pracy zgodnej z wyuczonymi kwalifikacjami. O posiadaniu względnie stałej i relatywnie dobrze opłacanej pracy nie decydowało w ogóle „posiadanie zawodu”, tylko pewne predyspozycje osobowościowe, takie jak solidność, wytrwałość, odpowiedzialność, chęć uczenia się, cierpliwość, zaradność, przewidywalność, sumienność, a także znajomości, ułatwiające dostęp do firmy, w której można się było

nauczyć fachu. Z kolei nieadekwatne, agresywne, nieokrzesane, nieodpowiedzialne zachowanie w miejsc zatrudnienia uniemożliwiało utrzymanie nawet dobrej, atrakcyjnej pod względem zarobków pracy.

Trudność sprawia jednoznaczna odpowiedź na pytanie, czy badani mężczyźni doświadczali wykluczenia materialnego. Ich zarobki okresowo pozwalały im na prowadzenie wygodnego życia, zaspokajanie potrzeb konsumpcyjnych oraz pożytkowanie wolnego czasu w stylu klasy średniej (rodzinne zakupy w supermarkecie, samochodowe wycieczki za miasto, wizyty z dziećmi w kinie, „figloraju”, restauracji) – przy (nieoficjalnych) dochodach rzędu 3-4 tysięcy zł miesięcznie trudno określić ich i ich rodziny jako biedne. Również na osobiste potrzeby mężczyzn w domowym budżecie znajdowały się pieniądze – respondenci jeździli na ryby, wynajmowali sale do gry w piłkę nożną, kupowali komputery i sprzęt audio-video, na którym później grali w gry. Jednak ze względu na niestałość pracy i niepewność płacy (brak umowy mógł wiązać się po prostu z brakiem wypłaty za wykonane już zlecenia), rodziny nastoletnich ojców i oni sami byli nieustannie zagrożeni biedą, a ze względu na sezonowość wykonywanych przez nich zajęć oraz łatwość utracenia miejsca zatrudnienia – po okresie rodzinnej prosperity przychodził na ogół kryzys, podczas którego nie starczało pieniędzy nawet na zaspokojenie najbardziej podstawowych potrzeb, takich jak jedzenie. Wtedy finansowym fundamentem funkcjonowania rodziny stawały się zasiłki pobierane „na dzieci” przez partnerkę młodego ojca.

O tym, że badani mężczyźni doświadczali materialnego wykluczenia (lub też byli nim zagrożeni), decydował nie tylko fakt ich niepewnych i nieregularnych zarobków, ale również bardzo złe warunki mieszkaniowe, w których żyli. Ze względu na swoją „niewidzialność” dla instytucji pomocowych, mężczyźni zdani byli na zamieszkiwanie w lokalach przyznawanych jako socjalne ich parterkom lub jako komunalne rodzinom pochodzenia ich partnerek lub ich własnym. Wraz z dziećmi żyli w ścisku, tłoku, hałasie, nierzadko wilgoci, zimą - zimnie, bez bieżącej wody, toalety, łazienki. Ich sytuację mieszkaniową polepszał nieco fakt, że jako osoby często pracujące „w budowlance”, mieli możliwość samodzielnie dokonywać najpilniejszych udogodnień w zamieszkiwanych lokalach, co nieco podnosiło ich standard.

Kolejnym obszarem życia, z którego wyłączeni byli badani mężczyźni, była ochrona zdrowia – uczestnicy wywiadów nie korzystali niemalże z żadnych usług oferowanych w ramach publicznej służby zdrowia, samodzielnie mierzyli się ze swoimi uzależnieniami, na własne sposoby (polegające głównie na przeczekaniu) leczyli choroby i urazy. Prezentowane przez nich podejście wymuszone było warunkami zatrudnienia – na ogół pracowali bez

ubezpieczenia zdrowotnego, a pójście na – oficjalne lub nie – „chorobowe” oznaczało dla nich utratę zarobków, a nawet samej pracy. Zagrożenie utratą zdrowia i sprawności ponownie oznaczało ryzyko popadnięcia w ubóstwo przez ich rodziny: poważna choroba lub wypadek mógł wyeliminować ich na stałe z uczestnictwa w nieformalnym rynku pracy, bez wypłaty zasiłku czy odszkodowania z ubezpieczenia. Dodatkowo, relacjonowane, a czasem również okazywane podczas wywiadów problemy ze zdrowiem psychicznym (wspominana „nadpobudliwość”, poczucie braku kontroli nad impulsami, emocjami i zachowaniami) w połączeniu z tendencją do nadużywania alkoholu i stosowania narkotyków, mogły stanowić niebezpieczeństwo nie tylko dla samych badanych, ale ich otoczenia – bliskich, z którymi mieszkają, współpracowników, ale także dla klientów firm, w których pracują, a nawet przypadkowo napotkanych przechodniów.

Badani mężczyźni byli bardzo aktywni, jeżeli chodzi o pracę zarobkową. Nie była to jednak praca, jakiej chcieliby dla nich twórcy i realizatorzy polityki społecznej – regulowana oficjalną umową o pracę. Oficjalny rynek pracy nie był w stanie zaoferować badanym mężczyznom zarobków, które byłyby dla nich atrakcyjne i wystarczałyby na zaspokojenie potrzeb uznawanych przez nich za podstawowe. Sektor rynku pracy, w której badani najczęściej znajdowali zatrudnienie, a więc budownictwo, w dużej mierze opiera się na pracy, używając nomenklatury respondentów, „na ciemno”.

„Sieć bezpieczeństwa” dla badanych nastoletnich ojców stanowił zatem nie instytucjonalny układ przywilejów związanych z uczestnictwem w oficjalnym, uregulowanym rynku pracy, ale przede wszystkim uprawnione do korzystania z instytucjonalnego wsparcia partnerki, z którymi - mimo częstego braku ślubu – byli na stałe związani poprzez posiadanie wspólnych dzieci. Parterki, często oficjalnie samotne matki, były uprawnione do użytkowania lokali, w których nieoficjalnie pomieszkiwali badani mężczyźni. Kobiety pobierały również świadczenia na dzieci. W przypadku małżeństw, to żony zajmowały się „załatwianiem”: zasiłków, mieszkań, eksmisji, przeprowadzek, ubezpieczeń, pożyczek, pisaniem podań, wizytami w bankach i urzędach.

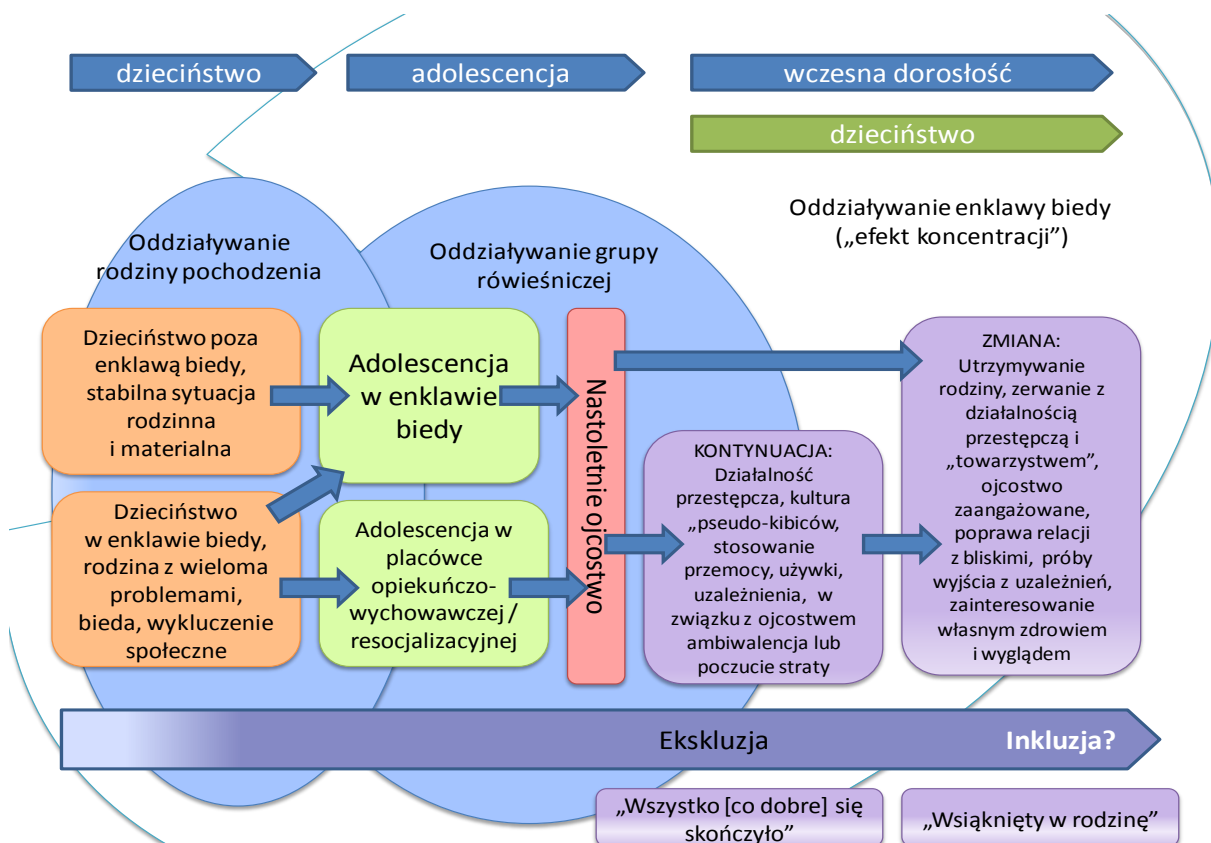
Nie można zapominać o przeszłości badanych mężczyzn: wyrokach w zawieszeniu, nadzorach kuratorskich, znajomościach ze świata przestępczego, do którego jak sami deklarowali, czasami odczuwali pokusę, żeby wrócić, o uzależnieniach, wzorach życia rodzinnego, które „odziedziczyli”. Te czynniki zagrażały stabilizacji, którą mimo wszystko, w ich subiektywnym mniemaniu, na ogół udawało im się osiągnąć.

Badanych młodych ojców można podzielić na dwie umowne grupy:

Nawiązując do słów jednego z badanych, większość mężczyzn wydawała się być *wsiąknięta* w rodzinę: zaangażowana w jej życie, poczynając od ciąży partnerek, przez dbałość o materialną stronę funkcjonowania najbliższych, po wychowywanie dzieci. Wypowiedzi respondentów świadczyły o dużej świadomości potrzeb nie tylko dzieci, ale także ich matek, oraz znaczenia wspólnego rodzinnego spędzania wolnego czasu. W wielu przypadkach, narodziny dziecka stały się powodem refleksji nad własnymi doświadczeniami z dzieciństwa oraz próbą określenia istoty rodzicielstwa i ojcostwa, często konstruowanego w opozycji wobec tego, z czym badani mieli do czynienia we własnych domach rodzinnych. Wydaje się, że w wymiarze relacji, przede wszystkim z rodziną, dziećmi i partnerką, badani mężczyźni doświadczali silnego zintegrowania, będącego pewnego rodzaju zaprzeczeniem wzorca rodziny, wyniesionego z domu. Narodziny dziecka prowadziły również do intensywnego uczestnictwa w rynku pracy (choć głównie nieoficjalnym).

Drugą grupę badanych stanowili respondenci najmłodsi, których dzieci miały w momencie badania kilka-kilkanaście miesięcy. Ci mężczyźni źle czuli się w niedobrowolnie podjętej roli ojca, traktowali dziecko jak ciężar ponad swoje siły. Przytoczone poniżej biografie Michała i Konrada pokazują procesualny charakter zarówno ojcostwa, jaki w społecznej integracji. Być może zatem, reprezentujący drugą wyróżnioną grupę respondentów Konrad (*Wszystko [co dobre] się skończyło*) jest po prostu na początku drogi, którą przeszedł Michał (*Wsiąknięty w rodzinę*).

Rys. 2. Typologia biografii nastoletnich ojców w łódzkich enklawach biedy.



Opracowanie własne

### Historia Michała - *Wsiąknięty w rodzinę*

Michał<sup>104</sup> ma 24 lata i dwóch synów: Krzysztofa (7 lat) i Jakuba (4 lata). Mieszka z nimi, ich matką Moniką (25 lat) oraz matką Moniki Krystyną (47 lat) w 55-metrowym mieszkaniu w jednej z łódzkich enklaw biedy usytuowanych w szeroko rozumianym centrum miasta. Mężczyzna nie jest nigdzie zameldowany, w mieszkaniu Moniki i Krystyny przebywa „nieoficjalnie”. Ukończył szkołę podstawową (8 klas) i pierwszą klasę liceum ogólnokształcącego. Nie posiada wyuczonego zawodu, pracuje jako brukarz, wcześniej wykonywał dorywcze prace na budowach. Układając kostkę brukową zarabia między 2500 - 3000 zł miesięcznie („na czarno”). W sezonie zimowym, kiedy nie ma pracy, nie zarabia nic. Formalnie jest kawalerem, o partnerce mówi *moja kobieta* lub *żona*. Monika o Michale mówi *mój chłopak*. Kobieta otrzymuje ok. 600 zł miesięcznie (świadczenia z pomocy społecznej, zasiłek rodzinny), co przez rodzinę traktowane jest jako „wypracowany” przez nią „dochód”.

Michał dzieciństwo spędził w centrum Łodzi, wraz z rodzicami i rodzeństwem mieszkał w starej kamienicy. Swoją rodzinę pochodzenia nazywa *patologiczną*, przede

<sup>104</sup> Imiona respondentów oraz członków ich rodzin zostały zmienione.

wszystkim z powodu alkoholizmu rodziców i przemocy domowej, której sprawcą był ojciec (*Alkohol to była jedyna więź rodzinna*). Mężczyzna ma czworo rodzeństwa: dwóch starszych braci, jednego młodszego i młodszą siostrę. W szkole podstawowej był bardzo dobrym uczniem, kończył klasy z wyróżnieniem. Chodził do świetlicy środowiskowej prowadzonej przez Caritas, w której jedna z wychowawczyń namówiła go na kontynuację nauki w liceum ogólnokształcącym, którą jednak przerwał w pierwszej klasie. Jeszcze w podstawówce Michał *popadł w towarzystwo* - wagarował, z kolegami palił marihuanę, pił, kradł. Ten okres w swoim życiu określa jako *jedno wielkie picie i ćpanie*. Rodzice nie zwracali uwagi na zachowanie dziecka, bo sami zajmowali się piciem (*Przychodziłem ze szkoły, śpią, wychodziłem, śpią. Byłem sam sobie*). Rodzice nie pracowali i zaniedbywali dzieci, w domu brakowało wszystkiego. Odkąd miał 12 lat, Michał *radził sobie sam*, kradnąc, jak sam mówi - żeby mieć się w co ubrać i co zjeść, ale również żeby mieć co wypić i zapalić.

Michał poznał Monikę, kiedy ona miała 17, a on 16 lat (*szliśmy sobie po skwerku, nachlani*). Po 10 miesiącach znajomości Monika zaszła w ciążę. Michał (wraz z obecnym jeszcze wtedy w życiu rodziny *teściem*) namawiał dziewczynę do aborcji, potem, kiedy ona i Krystyna się nie zgodziły, zniknął. Po narodzinach Krzysia znalazł pracę i dwa lata mieszkał przy budowie, na której pracował, pełniąc jednocześnie rolę nocnego stróża, w miejscowości pod Łodzią. Przez ten czas, jak sam mówi, tylko pracował, pił i brał amfetaminę, żeby *zapomnieć o wszystkim*. Z Moniką i Krzysiem widywał się sporadycznie, podczas spotkań bywało, że zachowywał się agresywnie, robił awantury, oskarżał Monikę o kłamstwa i zdradę (m.in. o to, że Krzysztof nie jest jego dzieckiem). Jak sam mówi, *nie był fajnym tatą*. Miłość do starszego syna poczuł po ok. 3 latach od jego narodzin. Jego szef, niepijący od lat alkoholik, pomógł mu wyjść z uzależnienia od amfetaminy, dzięki czemu Michał nawiązał lepszy kontakt z Moniką i dzieckiem. Teraz wyrzuca sobie, że *zawalił te parę lat dzieciństwa swoich dzieci*. Drugi syn, Kuba, pojawił się w momencie, kiedy w Michale zachodziła zmiana, przez co, według mężczyzny, jest zupełnie innym dzieckiem niż Krzyś. W drugiej ciąży para wspólnie rozważała aborcję, bo przerażały ich koszty utrzymania drugiego dziecka. Ostatecznie jednak nie mogli się zdecydować na usunięcie ciąży. Drugi syn był i jest dużo bardziej troskliwie traktowany przez Monikę. Michał widzi to i sam *stara się nadrobić Krzysztofa* – starszy syn jest obecnie jego oczkiem w głowie.

Obecnie Michał nie pilnuje już budowy, układa kostkę brukową. Od mniej więcej czterech lat mieszka z Moniką i synami w mieszkaniu należącym do *teściowej* – Krystyny. Lokal usytuowany jest w starym i zaniedbanym budynku, częściowo drewnianym, rodzina

Michała zamieszkuje murowaną część. Mieszkanie składa się z mikroskopijnego przedpokoju, małej kuchni, łazienki łączonej z toaletą oraz dwóch pokoi. Wyposażenie mieszkania jest skromne, ale niczego z podstawowych sprzętów nie brakuje. Michał i jego partnerka narzekają na ogrzewanie (na prąd; zimą generuje wysokie koszty) oraz na konieczność zamieszkiwania z teściową/mamą. Bardzo chwala sobie sąsiadów i pomoc, którą wzajemnie sobie udzielają. Relacje Moniki i Michała z Krystyną nie układają się dobrze, dochodzi do konfliktów (*No ciężka jest, bardzo ciężka. Krzyczy na dzieci, humory ma swoje*). Kobieta rozstała się z mężem, czego nie może jej wybaczyć Monika. Do tego dochodzi spór o prawo do mieszkania i bieżące finansowanie wspólnego gospodarstwa – Michał twierdzi, że to on pokrywa większość kosztów utrzymania, nie powinien być zatem traktowany jako intruz; skarży się też, że teściowa krzyczy na jego dzieci. Ze swoimi rodzicami Michał kontaktuje się przede wszystkim telefonicznie. Kiedyś, w „złych” czasach, bywało, że zostawiał syna pod opieką pijanej matki, za co teraz ma do siebie pretensje. Z młodszym bratem ma dobry kontakt, załatwił mu pracę, pracują razem 3 lata, brat też ma partnerkę, dziecko, mieszka u *teścia*. Dwóch starszych braci Michała jest w więzieniu, mężczyzna nie zbudował z nimi nigdy głębszych relacji. Młodsza siostra pracuje jako ekspedientka w sklepie i mieszka wciąż z rodzicami (*pomaga im*), nie ma zobowiązań w postaci swojej własnej rodziny (*bawi się*).

Swoją sytuację finansową Michał określa jako dobrą, jest dumny z tego, że dzieci mają komputer, gry, starszy syn komórkę. Jednak zimą, kiedy mężczyzna nie pracuje, rodzinie brakuje nawet na jedzenie.

Michał ma 3 wyroki w zawieszeniu, za kradzież, rozbój i prowadzenie po pijanemu. Kiedyś nie zapłacił zasądzonej grzywny i trafił na kilka tygodni do więzienia. Wciąż ma problem z alkoholem – kiedy zaczyna pić, nie potrafi poprzestać na kilku piwach, pije do nieprzytomności. Bardzo przeszkadza mu stan uzębienia, którego się wstydzi, utrudnia mu to kontakt z ludźmi (nie ma mniej więcej połowy zębów, stracił je, kiedy intensywnie zażywał amfetaminę). Za swój największy sukces w życiu uważa, że *odróżnił się od rodziców*, że nie powielił wzorów wyniesionych z domu, np. nie stosuje przemocy wobec synów, partnerki. Chce być *ojcem odwrotnym*, zaprzeczeniem swojego ojca. Twierdzi, że kocha synów (a szczególnie pierwszego – drugi jest ukochanym synem Moniki) ponad wszystko. *Chcę być normalnym człowiekiem, dobrym, dla swoich dzieci* – mówi. Używając słów innego uczestnika badania, Michał stał się całkowicie *wsiąknięty w rodzinę*. Mężczyzna chce przekazać synom pewne wartości, *takie zasady jak miłość, dom, rodzina. Nie bij, nie kradnij*.



Jest dumny, że wyzwolił się spod wpływu kolegów, którzy być może mają go za *dupka*, *pantofla*, ale koledzy *nie dadzą jeść jego dzieciom*. Jest również dumny z tego, że pospłacał długi i grzywny, dzięki temu *nie boi się, gdy ktoś puka do drzwi*. W przyszłości chciałby założyć własną firmę brukarską, słyszał o dofinansowaniu dla firm z funduszy unijnych. Problem mieszkaniowy mają zamiar rozwiązać, proponując matce Moniki sprzedaż mieszkania (wartego według ich wiedzy ok. 70 tys. zł), podzielenie się pieniędzmi i kupno swojego własnego lokalu (rozwiązałoby to również problem braku meldunku), lub zamianę mieszkania na dwa mniejsze.

### **Historia Konrada - Wszystko [co dobre] się skończyło**

Konrad ma 19 lat, mieszka wraz z partnerką Anetą (18 lat) i synem Kamilem (4 miesiące) w mieszkaniu socjalnym na parterze w kamienicy w Śródmieściu Łodzi, przy jednej z ulic o najgorszej sławie. Lokal został przyznany babci Anety, która wraz ze swoim partnerem wyjechała do Szkocji do pracy. Młodzi przebywają w jej mieszkaniu nieoficjalnie. Udają, że mieszkanie stoi puste – nie otwierają drzwi, nie wyjmują listów ze skrzynki. W mieszkaniu są tylko najbardziej podstawowe, najprostsze i bardzo zniszczone meble i sprzęty, nie ma łazienki ani toalety. Jest zimno – jedno z okien ma uszkodzona szybę.

Matka Konrada była szwaczką, obecnie pracuje sprzedając na rynku („na czarno”), pije. Ojciec jest alkoholikiem i od 15 lat nie ma z nim kontaktu. Konrad ma troje rodzeństwa: starszego brata (obecnie pracuje w Belgii, ma żonę i dziecko), starszą siostrę (wraz z matką zajmuje się handlem na bazarze) i młodszą siostrę (przebywa w ośrodku szkolno-wychowawczym). Starszego brata Konrada wychowywała jedna babcia (na pytanie o powody rozdzielenia rodzeństwa twierdzi, że babcia [brata] *sobie wybrała, jego wolala*), starszą siostrę druga babcia, on sam i młodszą siostrą zostali z matką (i jej kolejnymi partnerami). Chłopak uważa, że w rodzinie był zawsze *czarną owcą*; *Zawsze byłem najgorszy*. W okresie dzieciństwa chłopaka rodzina Konrada często zmieniała miejsca zamieszkania, zawsze były to jednak podobne, zrujnowane kamienice w enklawach biedy.

Konrad ma wykształcenie podstawowe, ukończył jedną klasę gimnazjum, trafił do szkoły specjalnej, przez jakiś czas przebywał w ośrodku szkolno-wychowawczym, z którego uciekł tuż przed osiągnięciem pełnoletniości (do domu). Na jego doświadczenie zawodowe składają się: praca w myjni samochodowej (przez kilka miesięcy, według jego partnerki - jeden miesiąc) oraz praca w charakterze robotnika budowlanego w Belgii (przez tydzień). Utrzymuje się z drobnych „interesów”: prawdopodobnie paserstwa, kradzieży, może napadów

i wymuszeń, być może drobnego handlu narkotykami. Mówi, że żeby opłacało mu się pracować, musiałyby zarabiać minimum 2,5 tys. zł na rękę. Wspomina, że chciałby się zarejestrować w Urzędzie Pracy, żeby mieć ubezpieczenie i żeby zrobić kurs na operatora wózków widłowych.

Konrad mówi o sobie, że jest *nerwowy*, *nerwy szybko mu puszcza*ją. W wieku 9 lat zaczął regularnie palić papierosy. Od siedmiu lat pali marihuanę, od jakiegoś czasu codziennie. Stara się nie pić alkoholu, ponieważ pod jego wpływem traci kontrolę nad sobą, a jak mówi, nie chce iść do więzienia. Był kilka razy aresztowany z powodu udziału w pobiciach i awanturach wszczynanych przez pseudo-kibiców. Jest fanatycznym fanem jednej z łódzkich drużyn piłkarskich, chodzi na wszystkie rozgrywane w Łodzi mecze, podczas których interesuje go przede wszystkim *adrenalina*, walki z „kibicami” przeciwnych drużyn i policją, której nienawidzi. Jest jednak zbyt wątpliwy i słaby na *prawdziwe ustawki*<sup>105</sup>, jeździ tylko z kolegami (bliskich nazywa *braćmi*) na *akcje*<sup>106</sup> na różne łódzkie osiedla.

Ciąża partnerki i narodziny dziecka oznaczała dla Konrada koniec dobrego życia. Moment, kiedy dowiedział się, że zostanie ojcem, opisuje słowami: *wszystko się skończyło*. Wybierał imię dla syna, twierdzi, że potrafi go przewinąć i zaopiekować się nim, gdy zostaje z dzieckiem sam w domu. Kiedy Aneta wychodziła z Kamilem na spacer (ubierała chłopczyka, układała w wózku, wyprowadzała wózek) nie pomógł jej w żaden sposób. Do dziewczyny zwracał się tonem władczym, jak gdyby wydawał rozkazy, mówił, gdzie ma pójść, kiedy wrócić, co zrobić po drodze. Dziecko ignorował. Aneta (z którą również został zrealizowany wywiad) twierdzi, że partner bił ją, kiedy była w ciąży. Chciałaby się go pozbyć z mieszkania babci, ale Konrad nie chce i nie ma dokąd pójść.

<sup>105</sup> Zaplanowane, zorganizowane bitwy grup pseudo-kibiców rywalizujących drużyn.

<sup>106</sup> Zorganizowany wjazd kilkunasto- lub kilkudziesięcioosobowej grupy pseudo-kibiców na „terytorium” (osiedle, ulicę) pseudo-kibiców przeciwnej drużyny, którego celem jest pobicie jak największej liczby „przeciwników”.

## **6. Nastoletnie rodzicielstwo w łódzkich enklawach biedy w opiniach ekspertów**

Uzupełnieniem badań z mieszkańcami łódzkich enklaw biedy, którzy w okresie adolescencji zostali rodzicami, były wywiady specjalistyczne z przedstawicielami instytucji i organizacji. Z jednym wyjątkiem (wychowawczyni w Domu Dziecka z oddziałem dla małoletnich matek z dziećmi), badani eksperci pracowali ze znacznie szerzej zdefiniowaną niż nastoletni rodzice grupą pacjentów/klientów/podopiecznych (np. młodzież szkolna w przypadku pedagogów, osoby w trudnej sytuacji życiowej w przypadku terenowych pracowników socjalnych, kobiety w ciąży, w czasie porodu i połogu w przypadku ginekologa-położnika, itd.), a bardzo młode matki i ojcowie stanowili tylko część odbiorców świadczonych przez nich usług.

Uczestnicy wywiadów eksperckich należeli do grona specjalistów pracujących (z wyjątkiem jednej osoby) bezpośrednio z klientem/pacjentem/podopiecznym/osobą lub rodziną wspieraną (tzw. „frotlinerów”) w następujących obszarach:

- Ochrony zdrowia (były to: lekarka ginekolożka-położniczka zatrudniona w dużym publicznym Zakładzie Ochrony Zdrowia usytuowanym w jednej ze śródmiejskich enklaw biedy oraz w szpitalu wojewódzkim z oddziałem ginekologiczno-położniczym; położna środowiskowa, pielęgniarka środowiskowa oraz pielęgniarka szczepienna, również pracujące w dużym publicznym Zakładzie Ochrony Zdrowia usytuowanym w jednej ze śródmiejskich enklaw biedy; położna zatrudniona w izbie przyjęć dużego szpitala o statusie instytutu naukowo-badawczego, posiadającego oddziały ginekologiczno-położnicze oraz specjalistyczne oddziały perinatalne i neonatologiczne - ogółem pięć wywiadów)
- Edukacji (byli to trzy pedagoginie, jedna zatrudniona w szkole gimnazjalnej usytuowanej w śródmiejskiej enklawie biedy, dwie pracujące w dwóch różnych zespołach szkół ponadgimnazjalnych, do których uczęszczała część badanych nastoletnich matek; psycholożka z rejonowej poradni psychologiczno-pedagogicznej, będącą członkinią zespołu orzekającego potrzebę indywidualnego nauczania, kierownik jednego z działów w Wydziale Edukacji Urzędu Miasta Łódź – ogółem pięć wywiadów).

- Pomocy społecznej (były to cztery pracowniczki socjalne zatrudnione w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej, z czego dwie realizowały zadania z zakresu pomocy ogólnej, a dwie zajmowały się usamodzielnianiem wychowanków pieczy zastępczej<sup>107</sup>; przewodnicząca gremium stanowiącego jednostkę organizacyjną wyodrębnioną w strukturze dużej organizacji pozarządowej, która zajmowała się świadczeniem pomocy materialnej i poradnictwa ubogim kobietom w ciąży i matkom; zastępczyni dyrektora do spraw programowych w instytucji pozarządowej świadczącej różnorodne usługi związane z ochroną rodzicielstwa i promocją macierzyństwa, odwołującą się do wartości i nauczania Kościoła Katolickiego; psycholożka w całodobowym ośrodku wsparcia dla kobiet w ciąży i samotnych matek z małoletnimi dziećmi; dyrektor organizacji pozarządowej wpierającej rodziny adopcyjne i zastępcze, jednocześnie wychowawca w domu dziecka – ogółem osiem wywiadów).
- Resocjalizacji (były to: pracowniczka socjalna zatrudniona w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym dla dziewcząt; zawodowa kurator rodzinna w jednym z sądów rejonowych dla miasta Łodzi – ogółem dwa wywiady).
- Zatrudnienia/ryнку pracy (były to: doradczyni zawodowa w powiatowym urzędzie pracy; komendantka Ochotniczego Hufca Pracy – ogółem dwa wywiady).

Badanych specjalistów charakteryzował zróżnicowany staż pracy: od 2 do ponad 30 lat (dominował model kariery zawodowej realizowanej od początku w jednej instytucji), z wyjątkiem ekspertów zatrudnionych w obszarze zdrowia badani mieli najczęściej wykształcenie wyższe uzyskane w Uniwersytecie Łódzkim na kierunkach socjologia, pedagogika lub psychologia, uzupełnione ukończeniem wielu specjalistycznych szkoleń, kursów i studiów podyplomowych. Zdecydowaną większość uczestników wywiadów eksperckich stanowiły kobiety (20 na 22 wywiadów), wszystkie badane były matkami (co wydaje się istotną informacją wobec faktu, że wypowiedziały się przede wszystkim na temat nastoletnich matek), o zróżnicowanym „stażu” rodzicielskim – najmłodsze z ich dzieci w momencie realizacji badania miało 4 lata, najstarsze były już dorosłymi, pracującymi i posiadającymi własne rodziny ludźmi. Jedna z uczestniczek badania – pracowniczka socjalna, sama była nastoletnią matką. Charakterystykę wszystkich respondentów - ekspertów (dane

<sup>107</sup> Z założenia realizowano wywiady indywidualnie, na zasadzie jeden wywiad z jednym ekspertem. Jednokrotnie, właśnie w przypadku pracowników socjalnych zajmujących się usamodzielnianiem wychowanków pieczy zastępczej, ze względu na okoliczności (spontaniczne włączenie się do wywiadu przebywającej w tym samym pokoju współpracownicy osoby, z którą miało się odbyć badanie), wywiad przeprowadzono z dwojgiem ekspertów równocześnie.

dotyczące ich płci, zawodu/stanowiska pracy/ppełnionej funkcji oraz zatrudniającej ich instytucji/miejsca pracy zawiera tabela w Aneksie 3.

Poniżej przedstawione zostaną wyniki analizy materiałów zebranych w wyniku rozmów z ekspertami. Wypowiedzi ekspertów odnosiły się prawie wyłącznie do nastoletnich matek – z nastoletnimi ojcami, jak się okazało, uczestnicy wywiadów specjalistycznych nie mają do czynienia.

### 6.1. Charakterystyka zjawiska nastoletniego macierzyństwa

Uczestnicy wywiadów eksperckich zwracali uwagę na dwie charakterystyczne kwestie związane z nastoletnim macierzyństwem: (1) podkreślali zmianę, jaka zaszła w postrzeganiu nastoletniego macierzyństwa i w traktowaniu samych nastoletnich matek, (2) część ekspertów wyrażała przekonanie, że zjawisko nastoletniego macierzyństwa nasiliło się w ostatnich latach, czyli że mamy do czynienia ze zwiększającą się liczbą nastoletnich, a przede wszystkim małoletnich matek (co jest niezgodne z rzeczywistością, dane liczbowe na ten temat zostały zaprezentowane w Aneksie nr 7).

Wielu ekspertów, odnosząc się do powszechnej ich zdaniem dostępności usług i świadczeń dla nastoletnich matek, podkreślało, że w postawie zarówno generalnie „społeczeństwa”, jak i przedstawicieli instytucji publicznych, w tym służb społecznych, dokonała się zmiana wobec wczesnego macierzyństwa. Efektem tej zmiany jest większa dostępność usług i świadczeń, z których bardzo młode matki i ich rodziny mogą korzystać, nie obawiając się potępienia, a przeciwnie – mogąc liczyć na daleko idącą wyrozumiałość ze strony pracowników szkoły, służby zdrowia, pomocy społecznej, i innych: *Przedtem, to było skrętnie ukrywane (...) Natomiast teraz... (...) już nie robi się z tego takiego problemu. Społeczeństwo jak gdyby się do tego przyzwyczaiło. Że nie jest tak napiętnowana - nie, nie, nie* (E.02); *Jest troszeczkę to łatwiejsze teraz, w tych ostatnich latach, niż to było jeszcze tak no, nie wiem osiem, dziewięć [lat temu]. Mniej się dziewczyną chyba krępują* (E.11). Tolerancyjną, otwartą postawę wobec ciężarnych i wychowujących dzieci nastolatek eksperci przede wszystkim przypisywali pedagogom i szkołom: *Jeszcze ileś tam lat temu, dziewczyna, która spodziewa się dziecka, była przekreślona, wyrzucona ze szkoły, w ogóle taka wyalienowana ze środowiska* (E.11); *Minęły te czasy kiedy usuwało się uczennice ze szkoły tak, nie wspierało się dziewczyny tylko z niewiadomych przyczyn uczennica odchodziła i pogłoski były takie, że jest w ciąży. Teraz jest troszkę inaczej, tak? Dużo, dużo lepiej. Dziewczyny są wspierane, no jeśli tylko chcą, mają wsparcie rodziny, to mogą kończyć szkoły,*

*mogą kontynuować naukę nie ma żadnego problemu (...). Znaczy no umówmy się, że nikt nie klaszcze tak? [nikt nie twierdzi] że fajnie się dzieje, że tak się dzieje, natomiast nie ma jakiegoś prześladowania tych uczennic, i nauczyciele z wyrozumiałością patrzą na taką uczennicę (E.14). Według ekspertów, szkoły okazują znacznie bardziej liberalną postawę wobec wczesnych ciąż, niż się tego po nich spodziewają same uczennice oraz ich rodzice: Rodzice na ogół są przerażeni, bo większość z nich ma takie stereotypowe poglądy, że jak uczennica w ciąży, to na pewno będzie miała problemy i na pewno będziemy się chcieli jej pozbyć, i tak dalej, i tak dalej... No wiadomo, że w tej chwili już tak się nie robi, wręcz matki są objęte ochroną, i im się pomaga i... nam też zależy żeby one tą szkołę skończyły, prawda, żeby nie robić im jakichś tutaj problemów (E.19). Większa otwartość na zjawisko nastoletniego macierzyństwa powoduje zdaniem ekspertów, że młode matki bardziej uczestniczą w życiu społecznym, a przez to mają okazję nie tylko korzystać ze wsparcia specjalistów, ale i poznawać się nawzajem, tworząc na przykład nieformalne sieci wsparcia i wymiany informacji: Bardziej mają taką okazaną pomoc, wspierającą taką od osób podobnie żyjących. Oni się spotykają w przychodniach na jakichś przeglądach, prawda, zdrowotnych dzieci. Wymieniają sobie no, takie tam informacje jak gdyby gdzie to załatwiłaś, a tu pójdziesz, a tam, a to można w ten sposób, a to można w tamten sposób zrobić (E.11).*

Prawdopodobnie właśnie owo zauważane przez uczestników wywiadów podwyższenie poziomu tolerancji na wczesne macierzyństwo, oraz jego konsekwencja w postaci zwiększonej „widzialności” bardzo młodych matek w życiu społecznym sprawia, że eksperci odnoszą wrażenie, że nastoletnich matek w ostatnich latach gwałtownie przybywa, oraz że są one coraz młodsze: *Co roku jakby więcej jest tych nieletnich. I ten wiek się zaniża, powiedziałabym trochę (E.07); [obserwujemy] więcej ciąż, więcej małoletnich matek (E.10). Obniża się średnia wieku i coraz częściej większość naszych podopiecznych, to są jednak osoby nieletnie (...). My tutaj dopisujemy kategorię 15-17 i niestety tutaj jest spora liczba, czyli ten wiek naszych podopiecznych się obniża. Jest to smutne i niepokojące (E.12). Obok nasilenia zjawiska nastoletniego macierzyństwa, eksperci identyfikują zarazem ich katalizatory w postaci konkretnych rozwiązań z zakresu polityki społecznej: Więcej się nagle pojawiło tych ciąż, jak było to becikowe, nagle się pojawiło becikowe 1000 złotych, dla wszystkich 1000 zł, dla tych poniżej 504, to nagle wysyp był (E.10). Jednocześnie, eksperci dostrzegają zmianę, jeżeli chodzi o charakterystykę nastoletnich matek: Obserwuję właśnie takie przykre zmiany, niekorzystne zmiany. No jedną właśnie z nich jest to obniżenie się wieku, drugą z tych niekorzystnych zmian jest taka, jakby odporność na oddziaływanie,*

*poleganie na swojej niby wiedzy, tak, o świecie i o ludziach. I niestety taka orientacja na zabezpieczenie materialne w myśl zasady, zgodnie z pomysłem, że to mi się należy, bez jakby współpracy i bez jakby dawania czegoś z siebie (...). Najczęściej te młode kobiety są wychowankami domów dziecka (E.12).*

## **6.2. Przyczyny nastoletniego macierzyństwa**

Badani eksperci wyjaśniali zjawisko nastoletniego macierzyństwa wskazując na kilka jego przyczyn. Na podstawie wywiadów można wyróżnić co najmniej kilka sposobów teoretyzowania przyczyn wczesnego rodzenia dzieci przez kobiety z zaniedbanych środowisk, które umownie zostały nazwane: socjologicznym, psychologicznym, technicznym, losowym, strategicznym, kryzysowym i intelektualnym.

Spośród sposobów wyjaśniania zjawiska wczesnego macierzyństwa przez ekspertów dominują dwa, które można by określić jako „socjologiczny” i „psychologiczny”. Pierwszy z nich eksponuje znaczenie czynników środowiskowych: wczesne urodzenie dziecka wynika z procesów socjalizacji, w tym przede wszystkim wychowania, jakiemu poddane zostały młode kobiety dorastające w rodzinach, gdzie wczesne posiadanie dzieci (często w połączeniu z wielodzietnością) jest normą i wzorem przekazywanym z pokolenia na pokolenie. Za wczesne urodzenie dziecka odpowiada *środowisko w jakim się obracają, czyli mama ma tych dzieci dużo z różnymi partnerami, no i ona na to patrzy, w tym jest wychowywana. Bo koleżanka spotyka się, ma dziecko i nie ma ich kto nauczyć (...). Następne dziecko (...) pięcioro mamy i jej szóste i to tak się chowa wszystko w kupie (E.01). Najczęściej jest tak, że powielają schemat rodziny, z której wyszły (E.02), Bo to jest tak, że no mama tak robiła i mama jest sama, i wychowała nas wszystkich, i jest dobrze. I każdy z nich miał, powiedzmy inne nazwisko, bo po tacie, żeby dostawać alimenty. No i tutaj podobnie się kształtuje. No nie chciałabym, ale to się tak niestety kręci (E.05).* W nurcie „socjologicznym” pojawiały się odwołania do koncepcji transmisji międzypokoleniowej wzorów dzietności: *To są nawarstwione pokoleniowo historie, w określonych środowiskach (E.05), To tak z pokolenia na pokolenie przechodzi (E.10).*

Drugi często stosowany sposób wyjaśniania wczesnego rodzicielstwa odwołuje się do czynników natury psychicznej: wczesne urodzenie dziecka jest efektem silnej potrzeby posiadania kogoś bliskiego, nawiązania bezpiecznej relacji emocjonalnej, kompensacją niskiej jakości (lub w ogóle braku) więzi z rodzicami, rodzeństwem, dziadkami. Przyczyną nastoletniego macierzyństwa jest (...) *łaknienie jakiegoś uczucia. Szukają i jakoś sobie*

*rekompensują, jednak, to, że ten ojciec, ta matka w ogóle się nie interesuje, bo z reguły tak jest* (E.04). Nastoletnie matki „szukają ciepła, może jak w domu nie znajdują” (E.06), wchodzą w związki z mężczyznami z *poczuciem takiej chęci, przynależności do kogoś, pokochania przez kogoś, żeby ktoś je zaakceptował, pokochał, żeby czuć ciepło* (E.15).

W wypowiedziach ekspertów pojawiały się również wyjaśnienia „techniczne”, odwołujące się do niewiedzy z zakresu stosowania metod kontroli urodzeń oraz braku dostępności do środków zapobiegających nieplanowanej ciąży: *Antykoncepcja leży* (E.02); *Nie ma mowy oczywiście o takiej wiedzy na temat zabezpieczenia przed ciążą* (E.13); *Te dziewczyny może też nieuświadomione tak za bardzo, nie ma z nimi kto porozmawiać (...), miałam też takie przypadki, że dziewczyny były wychowywane przez babcię, a dla babci temat seksu był tematem tabu* (E.10). W kolejnej grupie wyjaśnień występują wątki „losowe”, wskazujące, że wiedza i dostęp do środków wśród młodzieży są, ale młodzi ludzie zapominają o nich pod wpływem emocji związanych z momentem intymnego zbliżenia lub też pod wpływem środków odurzających – alkoholu, narkotyków: *Nieprzemyślane decyzje, bo to jest taki impuls chwili bo jest to dyskoteka. Jest to alkohol, który no niestety ale jest w obrocie wśród młodzieży coraz młodszej* (E.09). Wczesne ciążę powstają zatem poprzez *zapomnienie się, nieuwagę... Bo wiedzę teoretyczną mają... tak, na temat...* (E.19) lub *odurzenie substancjami psychoaktywnymi: tutaj to są sytuacje, które się często dzieją pod wpływem alkoholu, gdzieś w takich sytuacjach, gdzie nikt nie kontroluje narkotyków, alkoholu* (E.13); *wiadomo po trzech piwach nadal jest wesoło a później jest nas więcej* (E.03).

Część ekspertów twierdziła, że wczesna ciąża jest efektem realizacji świadomej strategii samych młodych osób (głównie kobiet) oraz ich rodziców/opiekunów; dzieci są w tym ujęciu sposobem na rozpoczęcie dorosłego życia oraz na uzyskiwanie różnorodnych form wsparcia oferowanych przez system pomocy społecznej: (...) *niektóre mają taki pomysł zajścia w ciążę, jako że zostają zwolnione z ośrodka [młodzieżowego ośrodka wychowawczego]. Jako taki pomysł na [życie]* (E.17). *Generalnie w tym środowisku takim robotniczym, to im więcej dzieci, to tym lepiej, bo się dostanie jakieś pieniądze. To już nie ważne, czy to córka rodzi, czy to moje dziecko* (E.05). *Rodzice często pozwalają im z tym, jako nieletnim, zamieszkać z partnerem, co jest szokujące (...) im się widocznie jakoś tak, ja podejrzewałam, że to im się opłaca* (E.07).

Kolejna grupa wyjaśnień odwołuje się do szeroko rozumianego kryzysu, którym dotknięte zostały rodziny, wartości, kultura, religijność, instytucja małżeństwa, rodzicielstwo: (...) *się nie stawia na rodzinę, tak na luzie, wszystko na luzie i tak wszystko wolno, młodzież*



*myśli, że wolno* (E.07); *mniej niż nadzór też ze strony rodziców i niedopilnowane, zostawione same sobie* (E.10). Eksperti wskazywali również na obniżony poziom intelektualny swoich klientów – młodzieży z zaniedbanych środowisk jako jeden z czynników wywołujących nastoletnie ciążę: *No i kwestia też intelektualna, że coraz więcej naszych podopiecznych to są osoby ze zdiagnozowanym, bądź z przypuszczanym obniżeniem poziomu intelektualnego. Umiarkowany, zazwyczaj lekki* (E.12). Niektórzy uczestnicy badań zarzucali swoim klientom wręcz lekkomyślność, niefrasobliwość, nieodpowiedzialność: (...) *bo po co wydawać 10 zł na paczkę prezerwatyw, jak można wydać te 10 zł na trzy piwa i jest wesoło? A wiadomo, po trzech piwach nadal jest wesoło a później jest nas więcej* (E.03); *Jest to brak logicznego myślenia. To najczęściej to są zupełnie przypadkowe ciążę (...); Próby zwrócenia uwagi. Czyli to tak zwany szpan wśród młodzieży* (E.09).

Oczywiście, eksperci nie stosowali powyżej wyszczególnionych wyjaśnień rozłącznie, często w swoich wypowiedziach wskazywali na występowanie kilku czynników jednocześnie, np. do wczesnego urodzenia dziecka prowadzi wychowywanie się w rodzinie, w której głową rodziny jest samotna matka kilkorga dzieci, brak edukacji seksualnej w szkole i w domu oraz brak więzi emocjonalnej z najbliższymi, szczególnie z ojcem, skłaniający do poszukiwania jej erzacu w postaci kolejnych partnerów i dziecka. Jednocześnie należy zauważyć, że eksperci nie byli w swoich wypowiedziach konsekwentni, na przykład po deklaracji o powszechnej dostępności wiedzy i środków z zakresu kontroli urodzeń (*Nastolatki dokładnie wiedzą, jak zabezpieczać się, jakie są metody antykoncepcji*, E.03) następowały drastyczne przykłady niewiedzy młodzieży na temat zasad stosowania antykoncepcji, o której eksperci mieli okazję przekonać się w pracy oraz w kontaktach np. z rówieśnikami swoich dzieci.

Godne uwagi jest, że wyjaśniając zjawisko nastoletniego rodzicielstwa eksperci nie odwoływali się do czynników o charakterze strukturalnym (takich jak ubóstwo, bezrobocie, wykluczenie społeczne, brak perspektyw). Wczesne macierzyństwo i wynikającą z niego trudną sytuację życiową opisywali w kategoriach indywidualnych decyzji, czegoś, co nastoletnie matki same dla siebie wybrały i pragnęły: *Ona sobie tak po prostu wybrała* (E.02), *To są te... życiowe wybory, czyli że oprócz tego, że się ma malutkie dziecko, to (...) się nie ma mieszkania, nie ma się gdzie mieszkać, nie ukończona szkoła* (E.21); *One nie chcą zobaczyć tego światła w tunelu, że jednak można żyć inaczej* (E.10); *Ona, niestety, chce przebywać w tym środowisku zdemoralizowanym, ona chce postępować w ten sposób* (E.17); *Następne dziecko po prostu sobie rodzą na prośbę* (E.01).

### 6.3. Charakterystyka nastoletnich matek

Sposób, w jaki eksperci charakteryzowali nastoletnie matki, zależał od tego, w jakim miejscu specjaliści pracowali i z jakimi grupami odbiorców swoich usług mieli do czynienia. W tym kontekście oczywiste jest, że wychowawczyni w domu dziecka opisuje nastoletnie matki, z którymi pracuje, jako pochodzące z rodzin niewydolnych wychowawczo, a pracowniczka socjalna w młodzieżowym ośrodku wychowawczym jako zdemoralizowane. Pamiętając o tym, spróbujmy jednak naszkicować zbiorowy portret nastoletnich matek, wykorzystując jako wskazówki wypowiedzi ekspertów.

Zdaniem badanych ekspertów, nastoletnie matki pochodzą ze środowisk, gdzie z jednej strony panują tradycyjne przekonania co do ról płciowych, a z drugiej – gdzie dominują kobiety: *Właśnie mąż, znaczy facet, jest niby od zarabiania i picia, a kobieta od wychowywania dzieci* (E.15). Mężczyźni jednak przychodzą i odchodzą, a trzon rodziny stanowią zawsze kobiety, które albo zostają zmuszone do wejścia w męską rolę żywiciela rodziny, albo których „partnerem” odpowiedzialnym za materialną stronę życia staje się państwo: *I to jest taki żeński świat. Tam są same kobiety w tym domu. Tam jest matka, która ciągnie cały ten wózek, zarabia, pracuje w szpitalu, utrzymuje tę rodzinę. I ma trzy córki i każdej z nich jakoś tak w tych relacjach damsko-męskich nie wychodzi, ale z tego (...) powstają kolejne dzieci, tych dzieci jest w sumie dużo. [Mężczyzn jest] tam niewiele, bo każdy ma swój pomysł na życie i w pewnym momencie odchodzi i one się utrzymują z alimentów, z opieki społecznej* (E.11).

Badani eksperci wyrażali przekonanie, że nastoletnie matki wywodzą się przede wszystkim ze środowisk charakteryzujących się deprivacją materialną oraz – choć nie zawsze - kumulacją innych deficytów: *W zasadzie wszystkie te rodziny są mało wydolne. Mało wydolne w sensie materialnym, być może prawdopodobnie także w sensie wychowawczym i w sensie takiej organizacji życia* (E.08). Problemem nagminnie występującym w rodzinach nastoletnich matek jest według ekspertów nadużywanie alkoholu przez jednego lub więcej dorosłych opiekunów: *Często u naszych dzieciaków zwyczajem jest to, żeby była jednak butelka na stole gdzieś tam* (E.17), jednakże na pierwszy plan w wypowiedziach ekspertów jako częste zjawisko w rodzinach pochodzenia nastoletnich matek wysuwało się zaniedbywanie, pozostawianie dzieci samych sobie. W efekcie dorastający w takich warunkach ludzie nie są gotowi do samodzielnego funkcjonowania jako dorośli: *Dziecko w normalnym domu przygotowuje się do samodzielności praktycznie od urodzenia,*

*tak. Taka osoba jest pod opieką rodziców przez te dwadzieścia dwa lata, tak, a te dzieciaki same się chowają. Życie jest walką o przetrwanie, nie potrafią same zadbać o siebie. Nie mają dla siebie żadnych perspektyw (E.13).* Nastoletnie matki wywodzą się z biednych rodzin, bardziej takich zaniedbanych znaczy, jeśli chodzi pod kątem opieki, i takim socjalnym, to widać, że ten odsetek jest coraz większy, czy właśnie dziewczyny z domu dziecka czy z jakichś ośrodków wychowawczych (...), ten największy odsetek to myślę, że z tych rodzin najuboższych, rodzin wielodzietnych jeszcze takich gdzie ta uwaga rodziców jest jeszcze bardzo mało skupiona (E.20). Eksperci działający we wszystkich z wymienionych obszarów (nie tylko pracownicy domów dziecka) zauważali, że wśród nastoletnich matek, które zawodowo poznali, znaczną część stanowiły wychowanki placówek opiekuńczo-wychowawczych: *Często jest jeszcze tak, [nie wiem] jaki to jest procent, ale to są też dziewczyny z domów dziecka. Takie, które... którymi się nie ma kto tak de facto zaopiekować, i jakichś tam wskazówek w życiu... udzielić (E.21).* Jedna z ekspertek tak negatywnie oceniała wpływ rodziny biologicznej ciężarnej nastolatki, że przyznała, że woli, kiedy rodzice jej uczniicy mają ograniczone prawa rodzicielskie: *Wie pani, tutaj jest tego typu problem, że jeżeli rodzice tej przyszłej matki, mają po części odebrane prawa, to wtedy mi się dobrze współpracuje z kuratorem i mnie jest łatwiej jakoś jej pomóc. Natomiast, jeżeli rodzice mają pełne prawa i ona jest niepełnoletnia, to zaczynają się problemy (E.05).*

Wychowywanie się w rodzinie z wieloma problemami ma negatywne konsekwencje nie tylko ze względu na trudne doświadczenia z dzieciństwa i brak wyposażenia w odpowiednie zasoby kapitału ekonomicznego, społecznego, kulturowego i emocjonalnego, ale również w postaci braku wsparcia, jakie osoby wychowujące dzieci często otrzymują ze strony najbliższych: *Nie ma oparcia w swojej rodzinie. No bo z takiej rodziny pochodzi 'niekoniecznej' (E.02).*

Wśród badanych pojawiały się jednak również pozytywne opinie na temat rodzin nastoletnich matek: są *raczej przeciętne, nie patologia* (choć o raczej niskim statusie ekonomicznym, rodzice przede wszystkim z wykształceniem zawodowym), charakteryzują je bardzo dobre relacje młodych ciężarnych kobiet z matkami (E.16). Jedna z uczestniczek wywiadów eksperckich przedstawiła zupełnie odmienną od wcześniej cytowanych wizję nastoletniego rodzicielstwa twierdząc, że wczesne macierzyństwo jest efektem pogoni za sukcesem materialnym i nadmiernym zaangażowaniem w realizację karier zawodowych wśród przedstawicieli zamożniejszych warstw społeczeństwa: *coraz częściej nastoletnimi matkami są dziewczyny z tak zwanych naprawdę dobrych rodzin, gdzie uważa się że, dziecko*

ma wszystko. A tak naprawdę to, to dziecko nie ma nic. Bo ma tylko pieniądze, a nie ma opieki, miłości rodziców... I czasami te dziewczyny tak, na przekór rodzicom zachodzą w ciążę i rodzą dzieci (E.09).

Ekspertom trudno było wypowiadać się na temat nastoletnich matek nie wartościując ich zachowań, w tym decyzji prokreacyjnych. W wypowiedziach badanych przeważały oceny negatywne, wskazywanie złych cech oraz błędów popełnianych ich zdaniem przez nastolatki.

Uczestnicy wywiadów specjalistycznych uważali nastoletnie matki (oraz często również ich partnerów) za osoby niedojrzałe, nieprzygotowane do roli, którą zdecydowały się pełnić, infantylne: *To jest taka dziecinada dla mnie. Oni są obydwój niedojrzali do związku (...), nieprzygotowani i psychicznie i ekonomicznie do tego, żeby stworzyć rodzinę, żeby być. Bo tak, nie mają mieszkania, nie mają pracy, wzorce też niekonieczne* (E.02). Brak dojrzałości młodych matek stanowi zdaniem ekspertów złą prognozę na przyszłość, na wydolność stworzonej przez młodą kobietę rodziny: *Ona nie dorosła do tej roli. I mówię, są takie, niektóre radzą sobie lepiej, ale generalnie - długa droga przed nimi* (E.15). Nastoletnie matki cechuje pewnego rodzaju emocjonalny deficyt, rodzaj pustki, zaburzenia, trudny do określenia, a tym bardziej do przepracowania: *Te dzieci są czyste, zadbane, nie są głodne, ale czegoś brakuje. Po prostu. Ona przychodzi, ona ze mną rozmawia, ona chciałaby, żebym jej cały dzień poświęciła* (E.02); *Mocno zaburzone, z poczuciem takiej chęci przynależności do kogoś, pokochania przez kogoś, żeby ktoś je zaakceptował, pokochał, żeby czuć ciepło* (E.15). Specjaliści zarzucają nastoletnim matkom nieumiejętność „właściwego” kochania swoich dzieci, nawiązania z nimi prawdziwej, głębokiej więzi emocjonalnej. W wypowiedziach badanych powtarzał się zarzut, że dla nastoletnich matek dzieci, rodzina, macierzyństwo są jak zabawa, którą przerywają w momencie, kiedy zainteresuje je coś innego: *[One] potraktowały swoje nowe życie jak przedłużenie dzieciństwa. One chciały się bawić. I potraktowały to dziecko, które ma się urodzić, jako taką laleczkę, takie przedłużenie dzieciństwa. [Biedną] laleczkę, którą trzeba ubierać (...)* (E.11); *Bo one kochają, ale tak jak tę lalkę, najpierw wyjąć baterijkę i włożyć, kiedy włącza. One najchętniej by siedziały przed telewizorem, oglądały te wszystkie seriale, 'Rozmowy w toku', 'W 11' i jakieś tam, i komórka, komórka i pisanie SMSów do jakichś tam swoich chłopaków, czy koleżanek (...), a dziecko już tam się bawi, chodzi, aaa niech chodzi* (E.15). Traktowanie dziecka jak mówiącej i chodzącej lalki, którą chciałoby się wyłączyć, kiedy ma się ochotę zająć czymś innym, świadczy o braku gotowości do poświęcenia, zaangażowania się w dziecko i macierzyństwo. Eksperci

przypisują również nastoletnim matką postawę *jakoś to będzie* (E.11), brak refleksji nad przyszłością, koncentrację na chwili obecnej, nierealne oczekiwania, pomysły na życie oderwane od rzeczywistości, lekceważenie problemów: *Większość z tych dziewczyn nie ma takiego pojęcia o tym, co dalej. I nawet w takich indywidualnych rozmowach, to po prostu włos się jeży, no* (E.05); *Zarówno ten chłopak jak i ona (...) żyją dniem dzisiejszym* (E.02), *Nie było przypadku, że jest zdesperowana, że myśli o przyszłości, w której no, maluje się czarny obraz, bo przecież nieskończona szkoła, zdenerwowani rodzice, brak warunków do wychowania dziecka. To, to w ogóle nie przerażało dziewczyn* (E.11). Młode matki nie wykazują również umiejętności gospodarskich – dbania o jedzenie, środki czystości, higienę, odpowiedni stan garderoby swoich dzieci: *Żadnej się nie chce prasować ciuszków (...) to właśnie wyniesione jest z domu* (E.15).

Krytyczne wypowiedzi ekspertów dotyczyły również stosunku nastoletnich matek wobec oferowanego im wsparcia. Młode matki zostały ocenione jako *zupełnie roszczeniowe przede wszystkim* (E.15), a ich życiową postawę charakteryzuje *niemoc (...)*. Tylko *'należy mi się gdzie mogę tam idę i biorę'*. *I gdzie jeszcze można, co zrobić żeby jeszcze przedłużyć [pobieranie zasiłków]. Nie co zrobić, żeby nie brać i być samowystarczalnym, tylko co zrobić żeby przedłużyć* (E.07). Według ekspertów, nastoletnie matki reagują oporem wobec pomagających im osób, niechętnie przyjmują wsparcie, w tym rady, brakuje im motywacji do zmiany, są tak pewne siebie, że graniczy to z lekkomyślnością: *Dla mnie ta głupota to jest to, że ktoś jest przekonany, że wie wszystko, że sobie świetnie radzi, że sobie świetnie poradzi, gdy to jest nieprawda po prostu (...)*. *Nieletnie matki mają takie życiowe przekonanie, że wiedzą już wszystko i naprawdę jest trudno, bo są podstawowe błędy, a jednocześnie jest taki szkolny opór* (E.12). Są to takie *butne, bym powiedziała dziewczyny. Jestem w ciąży, to trudno - będę dziecko rodziła (...)* im się mówi, *zapisuje leki, no ale one nie biorą. No nie wiem, no nie biorą, nie wiem czy są tak bezmyślne te dziewczyny, no* (E.01). Są również niesolidarne, nie pomagają sobie wzajemnie, znajdując się w grupie podobnych do siebie, młodych matek: *(...) jeżeli chodzi o pomoc samym sobie, to są bardzo takie, mmm, ciężkie, ciężkie. Jak któraś ma problem, to jest problem i wtedy ona najważniejsza, ale jak za parę dni ma druga koleżanka ma taki sam problem, to nie potrafi podejść do tego, Boże, ja tak miałam, słuchaj, ja ci pomogę. Nie, nie* (E.15).

Młode matki, przede wszystkim w opiniach ekspertów reprezentujących system ochrony zdrowia, charakteryzują się brakiem dbałości o zdrowie swoje i dziecka, zarówno w ciąży, jak i po urodzeniu. Przede wszystkim, długo nie rozpoznają u siebie ciąży: *One nie*

*mają zielonego pojęcia, ona jest zdziwiona, że jest w ciąży!* (E.01). Będąc w ciąży zachowują się nieodpowiedzialnie - palą papierosy zagrażając zdrowiu płodu: *są matkami palącymi [w ciąży] i myślę, że później rozwój [dziecka] jest już upośledzony przez właśnie tytoń, bo zupełnie dziecko jest niedotlenione, ten tlen przez łożysko nie dociera prawidłowo generalnie to nawet widać po porodzie jak łożysko wygląda, w jakim stanie jest łożysko* (E.20). Nie przygotowują się do porodu, nie zdobywają informacji na temat opieki nad noworodkiem, nie analizują aktywności płodu, nie oczekują przyjścia na świat dziecka, sprawiają wrażenie, jak gdyby chciały jak najdłużej powstrzymać moment narodzin: *One generalnie czytać nie czytają w ogóle, te matki no też nie rozmawiają (...) bo to nawet takie pytania, w którym miejscu czuję ruchy, takie kopanie, to są takie pytania ciężkie (...), no nie ma takiego wyczekiwania na to dziecko, tak, bo jak obserwujemy takie matki, które oczekują dziewięć miesięcy i że tak powiem każda jakaś blahostka je zaniepokoi, no to tutaj nie ma w ogóle o czym mówić, to jest zupełnie dzień do nocy, no wiedza jest żadna, i tylko żeby to dziecko przyszło na świat i żeby się to jakoś poukładało* (E.20). Bywa, że nie rozpoznają lub lekceważą symptomy porodu, ryzykując zdrowie i życie dziecka: *Trafiają też takie dziewczyny, które, po pięciu dniach na przykład mówią mamie czy tam lekarzowi (...), że od pięciu dni odpływają im wody, tak się mówi, płyny owodniowe, a to jest bardzo duże zagrożenie w czasie ciąży (...), nie odróżniają poboletwań od silnych skurczy, od odpłynięcia wód, od krwawienia, nie są takie zaangażowane, nie interesuje to widocznie po prostu tak* (E.20). W opiniach ekspertów z zakresu ochrony zdrowia, dbałość o ciążę pogarsza się z każdym kolejnym dzieckiem: *No i one te [pierwsze] ciążę prowadzą poprawnie sobie. Zgłaszają się do szpitala, rodzą dziecko. Ale one z reguły za rok, półtora, przychodzą z następną już ciążą. I już o tą ciążę tak nie dbają, już przychodzą w połowie ciąży (...) jeżeli już się pogodzą z tą ciążą, że jest ta ciąża i jest jakieś takie zainteresowanie tego chłopaka, rodziny, pierwszą ciążą, to one tą ciążę prowadzą porządnie (...) Zresztą w pierwszej ciąży przychodzą takie zadbane, trochę no dbające o siebie, no ale już w następnych, to już widać, że jest bieda, i że jest nędza. Albo zmiana partnera i są, no już widać, że niestety to idzie ku dołowi wszystko* (E.01). Po relatywnie udanych początkach pierwszego doświadczenia macierzyństwa zdaniem ekspertów następuje regres: *Początek jest jakiś tam, no taki w miarę sensowny, natomiast potem w miarę upływu czasu i obowiązków, i tego nie radzenia sobie z rzeczywistością...* (E.02). Kolejne ciążę pojawiają się w momencie, w którym zdaniem ekspertów pojawia się możliwość usamodzielnienia: *No i jak już troszeczkę odchowają dzieciątko gdzie mógłby się pojawić na przykład jakiś żłobek, przedszkole i jakaś ewentualnie*

*praca. No to pojawia się drugie, kolejne dziecko, to znowu to samo, znowu siedzą w domu, znowu jest pani pracownik socjalny, znowu jest pomoc z naszej strony i tak to wygląda (E.03).*

Wysiłek, pozytywny „zryw”, jaki na początku swojej macierzyńskiej kariery wykonują nastoletnie matki, jeden z ekspertów tłumaczył dynamiką kryzysu: *Każdy kryzys właściwie też wywołuje energię (...) Depresja przychodzi wtedy, kiedy przestają walczyć. Mobilizują się przez chwilę, próbują, żeby coś się zmieniło, coś nowego się pojawiło. Jakiś cień nadziei na zmianę, próbują gdzieś tam walczyć. Szarpią się przez chwilę, walczą. Po chwili dochodzą do wniosku, że nic się nie zmienia, jest ciężko jak było. Czy to właściwie to dziecko może spowodować, że będzie jeszcze ciężiej, jeszcze trudniej. I wtedy moim zdaniem rzeczywiście popadają w jakąś depresję w większą niż miały (E.13).*

Negatywne opinie ekspertów dotyczą również stawiania przez nastoletnie matki na pierwszym miejscu relacji z mężczyznami, które zdaniem badanych są dla młodych kobiet ważniejsze niż z dziećmi. Zdaniem specjalistów, młode matki wybierają nieodpowiednich partnerów, którzy mogą zagrażać nie tylko im samym, ale i ich potomstwu. Kobiety te nie uczą się na błędach, angażując się wciąż ponownie w związki z podobnym typem mężczyzn, ponieważ w swoim środowisku nie mają raczej możliwości poznać partnerów odpowiedzialnych, posiadających stałą pracę, bez nałogów: *Dziewczyny bardziej nastawione są na szukanie tej drugiej połówki: chłopcy, faceci, z reguły dużo starsi. Każda z nich miała kontakt z facetem dużo starszym od siebie. Zrobił jej dziecko, przytulił, był miły, ciepły, na początku jej się podobało, że złapała byka za rogi, że ma w końcu szczęście, że ktoś ją kocha. Generalnie się skończyło, jak się skończyło, ale nie jest to żadna nauka dla nich. Nie potrafią wyciągać wniosków na przyszłość i dalej brną w takie układy, starszych facetów szukanie. To takie patologiczne, bo z drugiej strony żaden taki normalny chłopak, no, który zainteresuje się taką dziewczyną? Znajomości mają, jakie mają i koło takie zamknięte (E.15).* Głównym sposobem na życie jest szukanie sponsora, któryby je tam utrzymywał, tak. *Ludzie się dziwią, ale ja się nie dziwię. Gdy taka dziewczyna ma do wyboru faceta, czy dziecko, to wybiera faceta, bo szuka wsparcia (...) [jest to] jedyna możliwość na przetrwanie w jej mniemaniu. Nie potrafi na siebie zarabiać, więc nie utrzyma też dziecka. Wiele osób dziwi się takiemu zachowaniu. Często jest tak, że partner bije i pije, ale ona go nie wygania, bo to jest jej jedyne źródło utrzymania (E.13).* Wybierając partnerów, nastoletnie matki powielają wzory rodzinnego życia praktykowane przez swoje matki i babki: *Jak ojciec dziewczyny, na przykład, pił, to ona się wiąże też z facetem, który pije (...). Dziadek babcię bił, ojciec mamę, no to, czy wujek ciocię, no to, czy starszy brat tak się zachowywał, no to. No mówię, rzadko*

*kiedy są takie, mmm, normalne że tak powiem, związki (E.10). Ambiwalentne uczucia wobec własnych dzieci eksperci tłumaczą również wpływem pojawienia się dziecka na relację z jego ojcem: Im było fajnie, a jak się okazało, że jest dziecko, to już jest nie fajnie, tak. On rzadziej odwiedza, gdzieś tam znika, nie ma z nim kontaktu, nie przyznaje się itd. Więc niechęć jest taki rodzaj projekcji na to dziecko, tak. Bo, no to ono przecież jest powodem, dla którego ten chłopak odsunął się, zniknął (E.12).*

Eksperci zarzucają również nastoletnim matkom, szczególnie jeśli znają je z roli klientek instytucji pomocowych, *teoretyczną samotność*, czyli deklarowanie samodzielnego wychowywania dzieci przy jednoczesnym trwaniu w niesformalizowanym związku (lub serii związków) z mężczyzną: *Większość to są samotne, tak nie do końca samotne, teoretycznie samotne mamusie, a w praktyce jakiś tam pan się przewija (...) jak się nieraz wchodzi, to jakiś pan jest, no ale twierdzi, że przychodzi do dziecka, czy dzieci w odwiedziny. I nie deklarują, że razem mieszkają (E.10). Nie do końca samotne* nastoletnie matki są również opisywane jako prowadzące bogate (i nierzadko przypadkowe) życie seksualne, często zmieniające partnerów, rozwiązłe: *Nieraz nie wiedzą kto jest ojcem na przykład dziecka (E.10); Jeśli chodzi o konkubinaty, no to są straszne przechery, bo tutaj dziewczyny zmieniają właśnie jak tutaj mówię partnerów bardzo często, dzieci mają zazwyczaj inne nazwiska, każde jest niepodobne do siebie (E.03).*

W wypowiedziach ekspertów pojawiły się również pozytywne opinie na temat nastoletnich matek. Zdaniem specjalistów, wczesne urodzenie dziecka powoduje przyspieszone dojrzewanie i w efekcie wykształcenie cech nietypowych dla innych kobiet w tak młodym wieku. *Nastoletnie matki stają się szybciej dorosłe (E.09), bardziej dojrzałe (...), życie je zmusza, po prostu do szybkiego takiego psychicznego, prawda, wydorolenia (E.19), w efekcie są bardziej zaradne (...) bo wiedzą, że muszą dla kogoś, dla dziecka coś zrobić. To jest taka silna motywacja (E.04). Są też lepiej zorganizowane (E.04) niż swoje rówieśniczki. Trudna sytuacja, jaką jest bardzo wczesne posiadanie dziecka, sprawia, że kobieta musi umieć zadbać o siebie i dziecko: Radzą sobie w tym sensie, że są jakby, tak powiem, wyuczone trochę. Wiedzą, gdzie mają się zwrócić, dobrze, to znaczy wydaje mi się, że wszystkim tym mamom zależy na tym, żeby dziecku było dobrze, żeby było zaopiekowane, żeby miało co jeść, żeby było zdrowe, dobrze się wywiązują z tej opieki, że nie zaniedbują tego dziecka. Wiedzą gdzie w razie czego szukać pomocy, no i te [nastoletnie] mamy (E.04). Potrafią korzystać z oferty pomocy najbliższych i zreorganizować swoje życie tak, żeby łączyć posiadanie małego*



dziecka z kontynuacją nauki: *Troszeczkę inaczej układają sobie to swoje życie. Inaczej planują całe swoje dnie, bo musi znaleźć czas na opiekę nad dzieckiem i jednocześnie na naukę. No na pewno korzystając z pomocy najbliższej rodziny. Idzie na zajęcia do szkoły, później odrabia te zadane, ale, no jest to reorganizacja, i to szybka reorganizacja całego życia* (E.09).

Eksperci zwracali również uwagę na radość z posiadania dziecka i umiejętność cieszenia się macierzyństwem, nawet przebiegającym w trudnych materialnych warunkach, jako cechy charakterystyczne nastoletnich matek, oraz dużą łatwość, z którą przyjmują one do wiadomości, że są w ciąży i że zostaną matkami: *Są wszystkie na swój sposób szczęśliwe. Co może być trudne do uwierzenia, jeśli się patrzy na mieszkanko typu dziupla, w którym troje, ale szczęśliwych, umorusanych maluszków sobie biega* (E.11). Nastoletnie macierzyństwo *może chwilami jest radosne, bo ona się cieszy, że ma dziecko* (E.07). Po pierwszym szoku, jakim jest przyjście na świat dziecka, nastolatki potrafią sprostać wyzwaniu macierzyństwa: *Ale generalnie (...) ja mam takie pozytywne [wrażenie]. Pewno, że, że... to jest może szok, i na początku nie mogą sobie poradzić, boją się tego dziecka, ale... ale później jest fajnie* (E.06).

Wśród ekspertów znalazła się jedna osoba, która wyraziła przekonanie, że nastoletnie matki lepiej niż matki „dojrzałe” dbają o swoje dzieci: są bardziej uważne na problemy i potrzeby swojego potomstwa, częściej pojawiają się po poradę (z zakresu ochrony zdrowia dziecka), łatwiej przyjmują zalecenia oferowane im przez specjalistów, stosują się do nich, pilnują terminów wizyt, wykupują odpłatne szczepionki: *Nie jestem za, co by nastolatki rodziły dzieci. Aczkolwiek mogę powiedzieć, że są lepszymi matkami i opiekunkami niż niektóre naprawdę dojrzałe kobiety. Są bardziej troskliwe (...). Bardziej, bardziej dociekliwe (...), mają zdecydowanie więcej pytań, i takich **konkretnych** [zaakcentowane] pytań. Nie zadają pytań powiedziałabym, głupich. Takich że, lekarz odpowiada a za chwilę matka zadaje to samo pytanie (...) [są] bardziej chłonne, to co my mówimy, i stosujące w życiu codziennym (...) bardziej zdyscyplinowane (...) może w podświadomości tam gdzieś tkwi, że jak coś będzie nie tak to, mogą mieć kłopoty, mogą mieć odebrane dzieci czy coś (...), bardziej przestrzegają wyznaczonych terminów, właśnie nawet biorąc pod uwagę te szczepienia. Obowiązkowe, bezpłatne zamieniane na kupowane przez rodziców, żeby zminimalizować... [ilość ukłuć] Więcej tych płatnych szczepionek, tych które zastępują bezpłatne stosuje się u dzieci młodocianych mam, niż u, u mam tych no dorosłych normalnie mam, kobiet (...). Zdecydowanie większa gotowość do inwestowania chylę czoła przed tymi dziewczynami, które decydują się rodzić i same wychowywać* (E.09). Jak widać w zacytowanym powyżej

obszernym fragmencie wypowiedzi respondentki, skrupulatność nastoletnich matek, a więc ich pozytywna ocena, może wynikać z obawy przed dokładniejszym niż ma to miejsce w przypadku „dojrzałych” matek rozliczania ich ze spełniania warunków bycia dobrą matką i opiekunką, a zadowolenie z nastoletnich matek jako pacjentek - z ich skłonności do bezdyskusyjnego podporządkowywania się decyzjom personelu medycznego. Jednakże, pomijając uzasadnienie, jest to najbardziej pozytywna opinia wystawiona przez uczestników wywiadów eksperckich nastoletnim matkom.

#### 6.4. Konsekwencje wczesnego macierzyństwa

Uczestnicy wywiadów eksperckich przede wszystkim podkreślali negatywne znaczenie wczesnego posiadania dziecka dla wykształcenia i pozycji na rynku pracy młodych kobiet. W odniesieniu do uczestnictwa w edukacji, urodzone w wieku kilkunastu lat dziecko uważane było przez ekspertów za *dramat okropny (...), komplikacj[ę], no bo to zaburza się system edukacji, [ona] nie może skończyć szkoły, musi przez jakiś czas się poświęcić temu dziecku* (E.06). Dominowało podejście „szkoła przede wszystkim”: *dla ciężarnej gimnazjalistki ważne jest przede wszystkim, żeby szybko skończyła szkołę, niż żeby długo miała prawo do nauczania indywidualnego* (E.16). Nieukończenie przez młodą kobietę szkoły, a szczególnie przerwanie nauki w gimnazjum, przekreśla zdaniem uczestników wywiadów specjalistycznych jakiekolwiek jej szanse na zdobycie pracy: *Jeżeli się nawet nie ma ukończonej tej podstawówki, gimnazjum, to to jednak w jakiś sposób determinuje i ogranicza. (...) Jest etap w życiu gdzieś na tyle zamknięty, że dalej nie będzie można, będąc osobą dorosłą czy już nawet mocno dorosłą, gdzieś tej edukacji kontynuować* (E.21). Nieukończenie szkoły na poziomie gimnazjum jest barierą wejścia na rynek pracy nie z tego względu, że świadczy o braku wiedzy i kompetencji, ale stanowi dla potencjalnego pracodawcy dowód braku odpowiedzialności, zaangażowania, zapowiedź problemów: *Ukończenie gimnazjum jest traktowane, jak kiedyś dawne ukończenie szkoły podstawowej, ośmioklasowej. Czyli jest to podstawa. Ukończenie gimnazjum, do osiemnastego roku życia, jest obowiązkiem każdego. I praktycznie biorąc bez ukończenia tego gimnazjum, to jest takie niepełne wykształcenie. (...) Jest problem z pracą, z zatrudnieniem. Dlatego, że w wypadku zatrudnienia i w jakiegokolwiek firmie, czy przy papierach, jak, które składają dzieciaki, to okazuje się, każdy z pracodawców jak widzi, że jest nieukończone gimnazjum, to traktuje to na zasadzie, że nie chodził, to nie będzie pracował dobrze* (E.05). Dlatego w opiniach ekspertów tak istotne jest wsparcie dla młodej matki ze strony członków jej najbliższych, rodziny, np.

matki, babki, ewentualnie partnera, czyli osób, które mogłyby się zajmować dzieckiem, kiedy ona sama jest w szkole lub uczy się w domu: *Jeżeli jeszcze partner, czy tam chłopak, no, wspiera dziewczynę, to uważam to jest jeszcze wszystko do nadrobienia i można skończyć szkołę* (E.06); *Jeżeli ona po tym zwolnieniu lekarskim wraca do szkoły, no to właściwie nie ma żadnego problemu. Natomiast, jeżeli nie ma się kto dzieckiem zająć, jeżeli ona nie jest w stanie pogodzić tych dwóch rzeczy, szkoły i bycia matką, bo nie ma pomocy ze strony rodziny, no to wtedy na ogół dziewczyny przerywają naukę* (E.19). Równie niezbędne jest zdaniem ekspertów odpowiednie podejście ze strony szkoły, pedagogów, uwzględniające pewną elastyczność, czasami wyrozumiałość, empatię: *Jeśli się dziewczynie nie pomoże skończyć szkoły, co jest bardzo istotne no to wiadomo: zero wykształcenia, problemy z pracą (...) to jest najistotniejsze w tym momencie* (E.14), *Nikt nie oczekuje wtedy od nich jakiejś stuprocentowej frekwencji, prawda... no to już... chodzi o to żeby, żeby one do tej szkoły przychodziły wtedy, kiedy, kiedy mogą, żeby zaliczały te przedmioty. No tu się idzie im naprawdę na rękę* (E.19). Jak już zasygnalizowano wcześniej, eksperci wyrażają graniczące z pewnością przekonanie o jak najlepszych intencjach i działaniach szkół na rzecz umożliwienia kontynuowania nauki przez ciężarne i mające małe dzieci uczennice: *Są szkoły, które wyrażają zgodę na udział tych małoletnich matek, nawet z dziećmi na zajęciach. Ta jedna moja, która jeszcze nie ma ukończonej szóstej klasy szkoły podstawowej, miała przyzwolenie na przychodzenie z dzieckiem do szkoły, zostawianie nawet tam dziecka w tych momentach kiedy musi być odpytana, szkoła nawet była w stanie zapewnić opiekę na ten czas* (E.22); *Szkoły pomagają na tyle, że przesuwają egzaminy, że przesuwają sesje. Próbuje ich tam namówić, że dobrze, że jak tam nie zaliczą jakiegoś egzaminu, to przyjdź w innym terminie* (E.05); *W zasadzie szkoły się zachowują bardzo na miejscu. Przynajmniej łódzkie*” (E.08). Z perspektywy niektórych ekspertów sytuacja jest tak dobra, że *nie jest potrzebny właściwie żaden taki przepis [regulujący kwestię ciężarnych i wychowujących małe dzieci] uczennic* (E.19).

Inni uczestnicy badania skarżyli się jednak na brak konkretnych procedur postępowania wobec ciężarnej i opiekującej się małym dzieckiem uczennicy. *To [nie] jest wpisane w przeciętne problemy, z którymi spotyka się szkoła* (E.11). Wprawdzie „Ustawa o planowaniu rodziny...” zakłada, że uczennica może zająć się ciążą i opiekować się dzieckiem, ale nie rozwiązuje dylematów pedagogów dotyczących organizacji nauczania egzekwowania obowiązków szkolnych od ciężarnej/wychowującej małe dziecko uczennicy. W efekcie każdy przypadek traktuje się indywidualnie, biorąc pod uwagę na przykład w jakiej fazie roku szkolnego następuje rozwiązanie, i często uciekając się do „nieformalnych” rozwiązań, np.

„indywidualnego nauczania, o którym nie wie kuratorium” (o uwarunkowaniach prawnych sytuacji ciężarnych uczennic więcej w Aneksie 8). Jedna z uczestniczących w badaniu pedagogiń szkolnych niedługo przez realizacją wywiadu przeszła specjalne szkolenie, podczas którego zapoznano ją z zapisami „Ustawy o planowaniu rodziny...”. Nie dowiedziała się jednak, co dokładnie oznacza pomoc udzielana przez szkołę ciężarnej uczennicy, między innymi na czym polega wymienione w ustawie *urlopowanie*. Respondentka wyraziła opinię, że *trzeba mówić głośno o tej ustawie, o [tej] stronie macierzyństwa. No, szkoła jest zainteresowana ochroną macierzyństwa, wsparciem dziewczyn po porodzie, natomiast nie bardzo wiemy jak to ugryźć, bo nie wiemy, co z nią zrobić (...)* Jest to problem, bo nie funkcjonuje tutaj żaden w przepisach, nie funkcjonuje coś takiego jak *urlopowanie uczennicy, nie ma urlopowania, a to powinno właściwie być – urlopowanie podczas którego nie wiem uczennica dochodzi do siebie, może wrócić do szkoły. Jest tu rzeczywiście taka luka prawna, jest tu problem – co z dziewczynami po porodzie* (E.14). O tym, że nie zawsze eksperci wykazują podobną potrzebę świadczy fragment wywiadu z inną pedagoginią, pracującą od wielu lat w zespole szkół ponadgimnazjalnych, w którym co roku co najmniej kilka uczennic zachodzi w ciążę: Respondentka: *Bo tam ona są... nie wiem, jakieś... chyba sześć tygodni... musi być... tak chyba przepisy mówią...* Ankieterka: *Ale... jakie przepisy?* R: *Jakieś medyczne Tam okresy, jakiś popołogowy czy nie... nie wiem jak to się nazywa* (E.19).

Powyższe rozważania dotyczą sytuacji nastoletnich matek, które zaszły w ciążę chodząc do szkoły, będąc w szkole podstawowej, gimnazjalnej lub zawodowej. Pogodzenie wychowywania małego dziecka ze szkołą jest jednak przeszkodą również na innych, późniejszych etapach edukacji. Ponieważ badane nastoletnie matki często kontynuowały naukę (czasem po dłuższej przerwie związanej z opieką nad dzieckiem) już w szkołach dla dorosłych, część wywiadów z ekspertami odnosiła się do oceny efektywności tych form edukacji. Pytani o niepubliczne szkoły dla dorosłych – gimnazja i licea – eksperci przyznawali, że placówki te przede wszystkim prowadzą proceder *łowienia dusz*, czyli rejestrowania jak największej liczby uczniów, alby dostawać jak największe dofinansowanie (którego wysokość zależy od liczby słuchaczy) z Urzędu Miasta (E.18), oraz że zamiast nauczania oferują przede wszystkim zaświadczenia o statusie osoby uczącej się składane przez słuchaczy w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej (kiedyś również w Wojskowej Komisji Uzupelnień) (E.18). W części szkół tego typu zaplanowane zajęcia *de facto* nie odbywają się, ich liczba jest ograniczana, bywa, że na 20-30 osób zapisanych do grupy osób przychodzi na zajęcia 3-4 (E.18). Jakości szkół, w

których często kontynuują edukację nastoletni rodzice, eksperci nie oceniali wysoko, jednakże ich poziom jest ich zdaniem dostosowany do potrzeb i możliwości uczęszczających do nich uczniów, w tym nastoletnich rodziców: *Akurat te mamy, to po prostu, to właśnie te zaoczne, te wszystkie policealne, te wszystkie, centrum kształcenia ustawicznego, wszystkie szkoły, licea dla dorosłych, na S., na R. [nazwy ulic] (...) one mają świadomość tego, że to nie jest za dobra szkoła, takie mam wrażenie, a poza tym gdzieś tam drugie wrażenie, to jest takie, że ponieważ jest to dziecko, ponieważ jakby znają chyba też trochę swoje możliwości, wiedzą, że mimo, że chciałyby, to nie dałyby rady. No to, no tutaj wiadomo, że jest łatwo. Że nawet nie będąc ileś tam czasu na tych zajęciach, to jest to zaliczenie* (E.04). Respondenci w ogóle nie odnosili się do sytuacji nastoletnich matek, które wypadły z systemu edukacji zanim zaszły w ciążę/urodziły dziecko.

Do wywiadów eksperckich jako reprezentantów systemu edukacji wybrano przedstawicieli tych szkół, do których chodziła część respondentek – nastoletnich matek. Wypowiedzi nastoletnich matek i ekspertów ukazują zupełnie inne funkcjonowanie szkoły: biorące udział w badaniu kobiety często decydowały się przerwać naukę, nie mówiąc nikomu o swoim stanie. Przedstawiciele szkół natomiast twierdzili, że szkoła zawsze zna przyczynę odejścia ucznia/uczenicy i że nie zdarza się, żeby ciężarna uczennica rezygnowała z nauki.

Mówiąc o konsekwencjach nastoletniego macierzyństwa, eksperci koncentrowali się na wczesnym zakończeniu edukacji i jego negatywnym znaczeniu dla późniejszego funkcjonowania na rynku pracy. Jednak analizując sytuację na rynku pracy nastoletnich matek, uczestnicy wywiadów specjalistycznych wcale nie odnosili się do niskiego poziomu wykształcenia i braku kwalifikacji jako przyczyny braku aktywności zawodowej nastoletnich matek, ale przede wszystkim do ich bierności i niechęci wobec poszukiwania i podejmowania pracy: (...) *one są takie, na tym rynku pracy, mi się wydaje takie lekko wyalienowane (...), takie wyautowane trochę. (...) Czasami jak dziecko podrośnie, to zapisuje je do przedszkola, ale wtedy (...) one też nie są jakieś takie bardzo rzutne na tym rynku pracy, bym powiedziała. Nie wiem, czy może to siedzenie z tym dzieckiem w domu raz, że tak trochę wycofuje je, rzeczywiście marginalizuje może ...(...) Raczej nie pracują te nasze mamy* (E.04).

W opiniach ekspertów dzieci i macierzyństwo stanowi dla nastoletnich matek dobrą wymówkę przed uczestnictwem w działaniach aktywizacyjnych i podejmowaniem prób powrotu (lub wejścia) na rynek pracy. *Proponujemy nieraz jakieś kursy, to zasłaniają się (...), że ja mam małe dziecko, ja do pracy nie mogę pójść, bo ja mam małe dziecko* (E.10). Z wypowiedzi ekspertów wynika, że nastoletnie matki nie myślą o sobie jako o osobach, które

mogłyby (powinny) podejmować pracę: (...) *dziewczyny (...) raczej widzą się w roli matki, tylko i wyłącznie (...)* (E.19). Tożsamość matki jako dominująca życiowa identyfikacja (wykluczająca tożsamość pracowniczkę) prowadzi według ekspertów do wielodzietności oraz uzależnienia od systemu pomocy społecznej: (...) *no i jak już troszeczkę odchowają dzieciątko, gdzie mógłby się pojawić na przykład jakiś żłobek, przedszkole i jakaś ewentualnie praca, no to pojawia się drugie, kolejne dziecko, to znowu to samo, znowu siedzą w domu, znowu jest pani pracownik socjalny, znowu jest pomoc z naszej strony i tak to wygląda (...)* to jest całkiem opłacalny biznes (E.03). Część badanych nieodzownie wiązała nastoletnie rodzicielstwo z wielodzietnością: *Konsekwencje [nastoletniego macierzyństwa], no, to następna ciąża [śmiejąc się]. Dlatego, że przecież jest, jak już jest jedno, no to już drugie nie przeszkadza* (E.01). Wielodzietność jako strategia życiowa współwystępuje u nastoletnich rodziców zdaniem ekspertów z roszczeniowością: (...) *Oni też trochę są już wyuczeni czerpania różnych korzyści z bycia osobą niepracującą...* (E.21); *Chcą po prostu jak najwięcej pieniędzy wyciągnąć, tak żeby całymi garściami brać, a od siebie nic nie dawać. Jak się proponuje właśnie czy, czy oferty pracy, przecież teraz jest dużo tych agencji pracy tymczasowej (...)* *One mają małe dzieci i nie idą. Wiadomo, nie wymagam od dziewczyny, która ma dziecko trzymiesięczne żeby do pracy poszła, prawda? Jeżeli nie pracowała zanim urodziła, to jest nikła szansa, że pójdzie do pracy* (E.10).

Opisując postawy nastoletnich matek wobec pracy, eksperci akcentują ich bierność: *znowu siedzą w domu* (E.02), *jak już siedzą z tym dzieckiem, to tak niechętnie potem trochę, gdzieś tam idą do tych prac na przykład...* *To dziecko jakoś tak niechętnie chyba oddają do przedszkola* (E.04) oraz niechęć do współpracy: *Tylko opór jest ze strony tych dziewcząt!* (E.10). W kontekście pracy i możliwości utrzymania siebie i rodziny eksperci opisują nastoletnie macierzyństwo jednoznacznie negatywnie, jako *tragedi[ę]*, *i wielki dylemat* (E.07), *nieszczęście* (E.10), *balast, taką mówiąc brzydko kulę u nogi (...)* *wrząd jakiś* (E.17), *ograniczenie* (E.06) *przerwę w życiorysie* (E.21). Nastoletnia matka (...) *nie będzie miała pracy, bo nie będzie niczym... Nie będzie niczym!* (E.05), *Nie może w przyszłości zrobić kariery* (E.06). Taka kobieta *zamiast myśleć, że to ona może się rozwijać, szuka powiedzmy oparcia w kolejnych facetach, którzy niby mają utrzymywać dom* (E.03).

Opisując wpływ nastoletniego rodzicielstwa na losy swoich klientek/pacjentek/nadzorowanych, eksperci określają znaczenie nieformalnego wsparcia ze strony członków rodziny pochodzenia lub partnera (jeśli jest to partner „właściwy”, czyli bez nałogów, nie stosujący przemocy, pracujący, zarabiający): *Te, którym się udało, to jednak to*

*są te dziewczyny, które miały oparcie. Znaczy te, co zwykle miały oparcie przy jakimś partnerze, że dużo jednak trudniej jest tym, które są samotne* (E.13). Owo decydujące o sukcesie bądź porażce wsparcie ma charakter materialny (pomoc finansowa, miejsce zamieszkania, wyprawka dla dziecka), emocjonalny lub polega na opiece nad dzieckiem w czasie, kiedy kobieta uczy się lub pracuje: *Jeszcze jak tam ktoś jest, jakaś babcia, no, ktoś kto może pomóc się tym dzieckiem zająć, no to jeszcze z Bogiem sprawa, ale jeżeli ona zostaje sama zupełnie, no to często nie radzą sobie* (E.10). Jedna z respondentek podkreśliła uniwersalność potrzeby wsparcia wśród kobiet wszystkich kobiet wychowujących dziecko, bez względu na wiek: *Każda kobieta zostająca matką, nawet w późniejszym wieku oczekuje wsparcia skądś. Jeżeli one nie mają nikąd wsparcia, do tego są tak młode i niedoświadczone i napotykać na tak różne problemy, jak brak mieszkania, brak funduszy na utrzymanie siebie i dziecka, to myślę, że są to środki, które, czynniki, które mają wpływ na [ich porażkę]* (E.17).

## 6.5. Nastoletni ojcowie

Wypowiedzi uczestniczących w wywiadach specjalistycznych ekspertów odnosiły się prawie wyłącznie do nastoletnich matek. Młodzi ojcowie byli wspomniani wyjątkowo, pojedynczy rozmówcy byli w stanie przypomnieć sobie pojedyncze sytuacje, kiedy mieli do czynienia z wczesnym ojcostwem: [po chwili namysłu] *Miałam jednego [nastoletniego] ojca! Siedemnaście lat miał chłopak, jak mu się dziecko urodziło. Ale dosłownie dziecko mu się urodziło, a on za miesiąc, a propos zakładu karnego, do zakładu karnego na 5 lat* (E.10); *W drugiej klasie jest, w drugiej klasie [gimnazjum], będzie miał w grudniu osiemnastkę (...). Bardzo biedny chłopiec, z bardzo biednej rodziny, wychowany przez samotną matkę w bardzo ciężkich warunkach mieszkaniowych, bez bieżącej wody. No, i on chce zrobić wszystko, żeby to dziecko przyszło na świat szczęśliwe, żeby razem być z tą dziewczyną (...). No, tutaj nauczycielom przedstawiłam sytuację, że trzeba [mu] pomóc, że musimy, spojrzymy na niego takim łaskawszym wzrokiem, żeby poszedł w ten świat dorosły już z wykształceniem gimnazjalnym, więc tak trzeba go zachęcać do przychodzenia, w miarę możliwości do szkoły i takiego oceniania, żeby mógł pokazać wiedzę, którą ma a nie wykazać braki wiedzy, prawda? Po prostu chodzi o to, żeby skończył szkołę, żeby nie został z tą nieskończoną drugą klasą gimnazjum, bo już nie wróci do szkoły. Te dzieci nie wracają do szkoły* (E.11). *Raz miałam takiego chłopaka. Był w drugiej klasie, przyszedł do mnie, powiedział mi, że zostanie tatą i że rezygnuje ze szkoły bo musi podjąć pracę i tak mi było go szkoda, bo to był niegłupi chłopak, mógł fajnie skończyć szkołę i myśleć o dalszej jeszcze edukacji. Był bardzo taki zdecydowany*

*w tym co robił, mówi że być może kiedyś powróci do tego tematu, natomiast na ten moment musi podjąć pracę, bo nie będzie miał wsparcia rodziców, naważył piwa i musi je wypić. I taka była jego decyzja. A to była druga klasa, końcówka drugiej klasy (E.14).* Jak zauważyli eksperci reprezentujący system edukacji, nastoletnich ojców w szkołach może być wielu, po prostu pedagodzy nie wiedzą, że uczniowie mają dzieci: *Być może że jest ich znacznie więcej, prawda, niż nam się wydaje, bo to nie każdy chłopak no musi się przyznać do, do tego że został ojcem (E.19).* Powyższe przykłady wskazują jednak na fakt, że ci nastoletni ojcowie, którzy decydują się przyjąć na siebie rolę rodzica, raczej poszukują zatrudnienia, żeby zaspokoić materialne potrzeby swojej nowej rodziny i porzucają szkoły. Jeden z badanych zwrócił uwagę na fakt, że nastoletni ojcowie nie są atrakcyjnymi partnerami dla matek swoich dzieci, ze względu na nieustabilizowaną sytuację mieszkaniową i zawodową. Matki ich dzieci wolą poszukać innych, starszych mężczyzn: *Nawet, jeżeli chcą (...) to nie są (...) brani pod uwagę. (...) oni są odsuwani (...) one potem raczej szukają innych partnerów, takich, które zapewniłyby im utrzymanie, jakoś tam możliwość funkcjonowania, takiego na jakimś poziomie materialnym. I odsuwają się, jakby w ogóle same się tym nie zajmują, partnerami, z którymi miały dziecko (E.13).*

#### **6.6. Bariery instytucjonalnego wsparcia dla nastoletnich matek**

W trakcie wywiadów eksperci zwrócili uwagę na szereg trudności, barier, ograniczeń, występujących w obszarach, w których pracują, które ich zdaniem osłabiają możliwości udzielania efektywnego wsparcia nastoletnim (czasami: małoletnim) matkom. Należą do nich:

- Reorganizacja systemu ochrony zdrowia: brak rejonizacji w służbie zdrowia oraz zmniejszenie liczby i zakresu świadczonych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego usług. Zdaniem uczestników wywiadów specjalistycznych, ze względu na wprowadzenie możliwości dowolnego wybierania placówki POZ noworodki mają okazję „zginąć” służbom ochrony zdrowia tuż po opuszczeniu szpitala położniczego. Dokumenty ze szpitala mogą zostać wysłane w złe miejsce, ponieważ rodzice (matka) może się pomylić, podać zły adres, na tej samej ulicy może się znajdować więcej niż jedna przychodnia. Jeśli dokumenty trafiają w nieodpowiednie miejsce, trzeba szukać kart szczepień (jeśli zgłosi się opiekun z dzieckiem, którego deklaracja dotyczyła innej placówki) lub dziecka (jeśli wpłynęły dokumenty, a nie pojawiło się dziecko). W rezultacie dziecko do momentu wyjaśnienia sytuacji nie jest objęte opieką, wizytami patronażowym lekarza i położnej środowiskowej. Również, rejonizacja oznacza dla



personelu medycznego konieczność odbywania wizyt patronażowych w bardzo odległych rejonach miasta, co zabiera czas, potrzebny do świadczenia usług innym pacjentom. Znacznie zmniejszono również liczbę usług związanych z opieką nad noworodkiem i niemowlęciem, mogących stanowić okazję do zidentyfikowania ewentualnych nieprawidłowości w opiece nad dzieckiem oraz wsparcia młodych rodziców: według uczestniczek badania kiedyś oferowano dwanaście wizyt patronażowych położnej środowiskowej w okresie pierwszych ośmiu tygodni życia dziecka – dziś jest to sześć wizyt; liczba wizyt patronażowych pielęgniarki środowiskowej w okresie od ukończenia drugiego miesiąca do pierwszego roku życia dziecka zmniejszyła się z pięciu (odbywających się około drugiego, trzeciego, szóstego, dziewiątego i dwunastego miesiąca życia) do dwóch (realizowanych w drugim lub trzecim oraz ósmym-dziwiątym miesiącu życia dziecka).

- Całkowita zależność małoletniej matki od jej opiekuna prawnego: w szpitalu położniczym podczas porodu powinien znaleźć się opiekun prawny w celu *podpisania w historii zgody* (E.20), czyli podpisania dokumentów świadczących o wyrażeniu zgody na zastosowanie procedur medycznych. Nieobecność opiekuna rodzi konieczność poszukiwania i doprowadzania go przez policję, podczas gdy akcja porodowa trwa (oczywiście w sytuacjach zagrożenia życia podejmowane są działania bez zgody opiekuna). Również, z formalnego punktu widzenia, brak opiekuna prawnego w gabinecie ginekologicznym (a zatem niewyrażenie zgody) powinien oznaczać brak możliwości przepisania osobie w wieku poniżej 18 lat środków antykoncepcyjnych (jednak według słów ekspertów, zasada ta nie jest w rzeczywistości respektowana). Zdaniem ekspertów złym rozwiązaniem jest również, że zasiłki, świadczenia na dziecko trafiają do rodziców małoletniej matki, którzy wykorzystują je według własnego uznania, często na zaspokojenie swoich potrzeb: takiej matce jest wygodnie, że taka córka, która urodziła jest u niej, bo to są *dodatkowe pieniądze, bardzo często wykorzystywane na alkohol* (E.05). Inni badani zauważali, że przyznanie opieki prawnej innym niż nastoletni rodzice osobom stanowi akt symbolicznego zdjęcia odpowiedzialności za opiekę i wychowanie dziecka z jego biologicznych rodziców: *jak już u progu tego związku, tej rodziny przejmie wszystkie obowiązki jej rodzice no to nie jest dobrze* (E.08).
- Upadek szkolnictwa zawodowego – w ramach którego nastoletni rodzice, również po przerwie związanej z wczesnym wyjściem z systemu edukacji w okresie narodzin

dziecka lub wcześniej mogliby uzupełnić wykształcenie, ale przede wszystkim zdobyć zawód, bo wykształcenie ogólne, szczególnie zdobyte w niepublicznej szkole wieczorowej dla dorosłych, nie podnosi możliwości zatrudnienia młodych rodziców: [obecnie jest] *'boom' na edukację ogólną (...), w historii takiej młodocianej matki czy ojca, rzeczywiście niewiele się zmienia, czy ona ma to wykształcenie czy nie ma, bo w dalszym ciągu się nie ma żadnego zawodu... (...), jest tu luka edukacyjna tak naprawdę* (E.21).

- Polityka mieszkaniowa polegająca na tworzeniu lokali socjalnych w obszarach skoncentrowanego ubóstwa - młodzi ludzie, którzy otrzymują od miasta lokal socjalny, na przykład wychowankowie placówek opiekuńczo-wychowawczych, wracają do środowisk, którego wpływ wcześniej uznano przecież za szkodliwy: *Żeby nie wiem jak tłumaczyć, jak ze sobą pracować, to ta osoba dalej wraca do tego swojego środowiska, i praktycznie... ogólna niemoc... no polega na tym, że się trudno z tego środowiska wyrwać, bo... Bo właściwie nie ma innych możliwości mieszkaniowych...* (E.21)
- Zmiany uregulowań prawnych bądź luki w nich, takie jak: likwidacja świadczeń z tytułu ciąży i porodu, ograniczenie możliwości przyznawania indywidualnego nauczania (wskazaniem są tylko i wyłącznie problemy zdrowotne), brak jasnej interpretacji „Ustawy o planowaniu rodziny...” (nie wiadomo, na czym polega udzielanie wsparcia, w tym „urlopowanie”, uczennic, które urodziły dziecko), przepisy uniemożliwiające zdaniem ekspertów zdobycie umiejętności potrzebnych do usamodzielnienia się osobom przebywającym w Domu Dziecka (w Domu Dziecka z oddziałem dla małoletnich matek SANEPID zakazał wychowankom gotowania obiadów, gorące posiłki muszą być przygotowywane zgodnie z przepisami i wydawane z kuchni placówki).
- Brak możliwości przebywania małoletnich ciężarnych i małoletnich matek w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, zakładach poprawczych – małoletnie kobiety zmuszone są albo do rozłąki z dzieckiem po urodzeniu, albo – jeżeli sąd rodzinny wyda zgodę – są urlopowane, co oznacza umieszczenie w domu samotnej matki lub powrót do rodziny biologicznej, najczęściej odpowiedzialnej za demoralizację małoletniej (25 października 2013 r. Rzecznika Praw Dziecka skierował pisma do Ministra Sprawiedliwości w sprawie trudnej sytuacji małoletnich matek przebywających w

zakładach poprawczych, do Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trudnej sytuacji małoletnich matek przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz do Ministerstwa Edukacji Narodowej w sprawie małoletnich matek przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych).

#### **6.7. Proponowane rozwiązania w zakresie instytucjonalnego wsparcia nastoletnich matek i ich rodzin**

W czasie wywiadów eksperci proponowali pewne rozwiązania, które ich zdaniem mogłyby prowadzić do uzyskania lepszych efektów w obszarze zapobiegania nastoletniemu rodzicielstwu oraz przeciwdziałaniu ubóstwu i wykluczeniu społecznemu nastoletnich rodziców i ich rodzin. Należą do nich:

- Zwiększenie zakresu wsparcia materialnego, tak, aby młoda matka lub młody ojciec mogli zakończyć dany etap edukacji i uzyskać kwalifikacje niezbędne do znalezienia pracy umożliwiającej utrzymanie rodziny: *Żeby one na przykład nie musiały, czy żeby ci chłopcy nie musieli podejmować pracy, prawda, i rzucać szkołę, bo... bo jest inna sytuacja finansowa* (E.19) (należy dodać, że część uczestników badania, przede wszystkim reprezentujących system pomocy społecznej, nie zgodziłaby się z powyższym postulatem, sugerując, że przyznawane środki są wysokie, ale niewłaściwie przez beneficjentów pożytkowane).
- Zwiększenie i pogłębienie zakresu pracy socjalnej: intensywna, prawdziwa praca socjalna z nastoletnimi rodzicami oraz kompleksowe wspieranie całej rodziny nastoletniego rodzica (w tym praca z jego rodzicami, rodzeństwem, dziadkami – jeżeli razem mieszkają, zgodnie z założeniem, że (przed)wczesne przyjście na świat dziecka jest sytuacją kryzysową dla całej rozszerzonej rodziny): *Gdyby był przy tej matce taki pracownik socjalny, któryby ją kierował. Taki prawdziwy, nie taki co się zajmuje zasiłkami i kontrolą w domu [śmiech] czy sobie nie kupiła czegoś więcej niż pozwala, to też by sobie poradziła ta dziewczyna* (E.13), *nie tylko ta małoletnia, ale cała ta rodzina powinna mieć, no kogoś, albo pracownik socjalny powinien mieć na to czas, albo mieć tak zwanego asystenta rodzinnego. To by wtedy rozwiązywało problem* (E.08)<sup>108</sup>.

<sup>108</sup> Badania realizowano przed uchwaleniem ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, która wprowadza zawód i usługę asystenta rodziny (ustawa obowiązuje od stycznia 2012 r.).

- Promowanie i realizowanie idei rodzin zastępczych dla małoletnich matek z dziećmi: *To przynosiło naprawdę dobre rezultaty, moim zdaniem to jest właśnie sposób na pomoc takim dziewczynom (...) niestety to upadło z niewiadomych przyczyn* (E.13).
- Rozwinięta pomoc psychologiczna, w tym w formie długoterminowej terapii, pozwalającej na przepracowanie często traumatycznych doświadczeń z dzieciństwa oraz umożliwiającej uzyskanie kontroli nad swoim życiem i wiary w swoje możliwości: *Pomoc powinna polegać na tym, że one powinny pójść na jakąś terapię i to nie na jakieś wsparcie, tylko dwu, trzyletnią terapię, dzięki, której taka dziewczyna będzie potrafiła sobie w życiu sama poradzić. I jeśli będzie potrafiła radzić sobie ze sobą, to poradzi sobie wtedy z dzieckiem* (E.13).
- Rozwój wysokiej jakości usług edukacyjnych w trybie wieczorowym i zaocznym, również szkolnictwa zawodowego, rzemieślniczego, zamiast dominującego ogólnokształcącego (E.21).
- Umożliwienie pobytu małoletnim ciężarnym i małoletnim matkom w Domach Dziecka, Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych i innych instytucjach stacjonarnego pobytu: *najlepsza byłaby taka placówka MOW z możliwością pobytu matki z dzieckiem. Żeby stworzyć taką placówkę* (E.17).
- Stworzenie mieszkań chronionych dla młodych matek – wychowanek pieczy zastępczej, umożliwiających im przygotowanie do prawdziwie samodzielnego życia, zlokalizowanych poza enklawami biedy, aby odseparować je od środowiska, w którym się wychowywały (E.05).
- Doprecyzowanie przepisów prowadzących do uregulowania sytuacji uczącej się w trybie dziennym ciężarnej oraz młodej matki w szkole (E.14).
- Wsparcie w przygotowaniu do porodu i pełnienia ról rodzicielskich (szkoły rodzenia/rodzicielstwa dla przyszłych rodziców z środowisk, gdzie *nie ma tej świadomości*); jako podmiot realizujący wskazani *lekarze i pielęgniarki* (E.08).
- Wzmocnienie wartości rodzinnych, poprzez wiarę, praktyki religijne, uczestnictwo w życiu Kościoła, małżeństwo (E.07).

Wobec edukacji seksualnej i antykoncepcji uczestnicy wywiadów eksperckich prezentowali sprzeczne stanowiska. Jak już wspomniano, część z nich wyrażała przekonanie, że nie ma potrzeby zwiększania wysiłków na rzecz lepszego edukowania młodzieży w zakresie metod i środków kontroli urodzeń, ponieważ wiedza taka jest ogólnodostępna i oferowana w różnorodnych formach, również takich uwzględniających stanowisko Kościoła:

*Nie wydaje mi się żeby teraz, w obecnych czasach był ktoś, kto nie wiedział, że istnieją środki, które pomogą zapobiec ciąży. Niechcianej ciąży. Uważam, że nie można powiedzieć, że ja nie wiedziałem (...) Jest to wiedza powszechna. Jest to wiedza całkowicie dostępna (E.09); Jeżeli jest rodzina, związana ślubem, no to ona planuje, zresztą, jeżeli jest rodzina, może przyjść do doradcy życia rodzinnego i tutaj... Kościół w prawdzie nie promuje żadnych środków antykoncepcyjnych, wręcz przeciwnie. Ale mówi, jak ustrzec się ciąży i nie być w grzechu (E.07). Inni jednak zauważali, że edukacja seksualna jest raczej w fatalnym stanie (E.09), że nie przebiega w satysfakcjonujący sposób nie tylko w szkole, ale również w rodzinie, oraz że ze względu na wczesne rozpoczynanie życia seksualnego oraz wczesne wypadanie z systemu szkolnego młodzieży z zagrożonych środowisk, edukacja seksualna powinna być wprowadzana odpowiednio wcześniej i być skierowana do przedstawicieli obu płci, nie tylko do dziewczynek/młodych kobiet, jak to najczęściej ma miejsce: *Edukacja seksualna wcześniej musi być, no bo zastanowić się trzeba na jakim etapie one kończą swoje wykształcenie? (...) ktoś, jakiś fachowiec powinien o tym powiedzieć (...) W szkole, no bo mama jej nie powie, bo mama tyle samo wie co i ona, bo ma już pięcioro dzieci. (...) je trzeba wcześniej edukować (...) No i chłopców również trzeba wyedukować troszeczkę [E.01]; Przede wszystkim powinien być specjalny program w szkołach. Program edukacyjny, bo niestety nie zawsze na rodziców można pod tym względem liczyć*” (E.05). Ceny środków antykoncepcyjnych powinny być dostosowane do możliwości finansowych kupujących: *Ta antykoncepcja musi być tania* (E.02). Jeden z uczestników badania przywołał przykład kontrowersyjnie odbieranego przez polskich specjalistów podejścia do zapobiegania niechcianej ciąży wśród wychowanek domu dziecka z Niderlandów: *Przyjechała do nich też grupa dzieciaków domudzieckowych z Holandii. To tam jakby ich szokowało i budziło sprzeczne opinie. Tam była taka sytuacja, że każde dziecko przyjechało z dorosłym opiekunem. I tam za dziewczyną codziennie chodził opiekun i pilnował, żeby wzięła pigułkę* (E.13).*

W trakcie wywiadów z ekspertami nie pojawił się w ogóle wątek przerywania ciąży wśród nastoletnich matek. Zupełnie zrozumiałe jest, że rozmówcy nie chcieli poruszać kwestii nielegalnych aborcji „z wyboru”, jednakże pracowniczki systemy ochrony zdrowia, zatrudnione w dużych szpitalach z oddziałami ginekologicznymi i położniczymi, nigdy nie spotkały się z sytuacją, w której zabieg przerywania ciąży przeprowadzany był w ich placówce ze względu na wystąpienie jednej z trzech dopuszczalnych przez ustawę okoliczności: *Nie wiem, nie spotkałam się, wiem, że są aspekty prawne, że jest ciąża powikłana, z wadami, jakimiś tam szybko zdiagnozowanymi, też jest wskazaniem do usunięcia ciąży, ale ja się nie*

*spotkałam, nie wiem, jak to się odbywa, jak lekarze prowadzą to, czy robią to legalnie, czy nielegalnie, nie wiem, no u nas, jako takich, ja nie kojarzę, żeby było przyjęcie do takiego, planowego usunięcia ciąży, ze skierowaniem (E.20).*

Z relacji ekspertów wynika, że bardzo rzadko dzieci nastoletnich matek trafiają do adopcji. Uczestnicy wywiadów rozważali różne przyczyny takiego stanu rzeczy: (...) *to też może być tak, że nie wracam do placówki, jestem w innym miejscu, mam inne perspektywy na usamodzielnienie, bo już jest dziecko (...). A może to jest na zasadzie takiej, że gdzieś tam społeczna po prostu presja, że nie oddaje się dzieci. To jest wyrodna matka, więc ja zatrzymam również, ale emocjonalnie jest odrzucenie (E.12).* Nieliczne sytuacje przekazania dziecka do przysposobienia przez nastoletnią matkę spotykały się ze zrozumieniem i szacunkiem oraz współczuciem ze strony ekspertów: *To zawsze była dla nich bardzo trudna decyzja (...) Jeśli się tam pojawiały takie sytuacje, że oddawały, no to po prostu pod presją sytuacji takiej życiowej (...) Gdyby miały warunki, gdyby miały wsparcie, tak. Gdyby miały taką pomoc sensowną, która dawałaby im poczucie bezpieczeństwa, to gro z nich, może nie wszystkie, ale gro z nich by to dziecko zatrzymało przy sobie. Widzieliśmy tu kilka takich dramatów, naprawdę. Dzieci po prostu w strasliwej rozterce, dziewczyny. Z jednej strony świadomość, że nie mają kompletnych warunków, nie mają pieniędzy, nie mają mieszkania, nie mają nikogo, kto by im pomógł i z tym dzieckiem same zostawione, a z drugiej strony jednak, no taka, nie wiem, biologiczna, naturalna więź, która powodowała, że trudno im było takie decyzje było podejmować (E.13).* Podkreślając ponoszone przez młodą matkę emocjonalne koszty decyzji przekazaniu dziecka do przysposobienia, wielu badanych wyrażało jednak opinię, że dla dzieci nastoletnich matek dużo lepiej byłoby, gdyby zaraz po narodzinach ich matki były pozbawione pełni praw rodzicielskich, a one przekazane do adopcji: *Generalnie, no, mówię, tak że czasami lepiej by było, czasami lepiej jest mimo bólu i łez, lepsze by było takie cięcie ostre, z uwagi na to dziecko. Wiadomo, jak się bardziej przywiązuje i wtedy, jak ma już te dwa lata czy trzy, no to jest to większy ból dla dzieciaka (E.15).* *Dla tego bobasa byłoby lepiej, gdyby ona miała odebrane te prawa i by była ścieżka do adopcji, ponieważ ona się nim nie zajmie na pewno w życiu (E.17).* Całkowite pozbawienie władzy rodzicielskiej nie jest jednak łatwe, ponieważ istnienie więzi emocjonalnej z dzieckiem, nawet w sytuacjach zaniedbywania, je uniemożliwia: *Właściwie może się pozbawia za rzadko władzy rodzicielskiej, ale muszą być już poważne uchybienia, takie w ogóle nie rokujące na przyszłość (...) W żadnym z tych wypadków nie widzę możliwości*

*wszczynania postępowania adopcyjnego, dlatego, że matki chętnie wykazują silny związek emocjonalny z dzieckiem (E.22).*

## **6.8. Podsumowanie**

Wiele informacji, jakich udzielili eksperci, jest zbieżnych z rezultatami analizy materiałów zebranych w czasie badań terenowych w enklawach biedy z udziałem nastoletnich rodziców.

Rozdźwięk pojawia się przede wszystkim w ocenie postaw reprezentantów służb społecznych wobec nastoletnich matek i nastoletniego macierzyństwa. Eksperci twierdzą, że owe służby cechuje otwartość, tolerancja, zrozumienie dla sytuacji młodych matek, chęć niesienia pomocy. Jak opisano w rozdziale IV, badane kobiety oceniały tę sytuację odmiennie: miały poczucie, że są poniżane, traktowane protekcyjnie, krytykowane, nadmiernie kontrolowane, obrażane, lub że wymaga się od nich zbyt wiele.

Eksperci negatywnie ocenili jakość macierzyństwa młodych kobiet z enklaw biedy. Opisywali je na ogół jako złe matki – nieudolne, leniwe, skoncentrowane na sobie lub na relacjach z mężczyznami, roszczeniowe, rozwiązłe. Uważali, że dla ich dzieci lepiej byłoby, gdyby zaraz po urodzeniu trafiły do adopcji. To wyjaśnia, dlaczego same nastoletnie matki często wspominały o osobach, które w różnych sytuacjach sugerowały lub wręcz proponowały im przysposobienie jako najwłaściwsze rozwiązanie. Badane kobiety miały poczucie, że wyrządza się im krzywdę, kwestionując ich prawo do macierzyństwa. Tymczasem, ich tożsamość i poczucie wartości zbudowane było w dużej mierze wokół roli matki.

Dominująca rola matki nie pozwalała badanym na realizację w zakresie satysfakcjonującym z punktu widzenia ekspertów roli pracowniczki i żywicielki rodziny. Uczestnicy wywiadów eksperckich w większości uważali, że obowiązkiem nastoletnich matek jest praca zarobkowa: kobiety powinny uniezależnić się od pomocy społecznej i samodzielnie zapewniać byt swoim rodzinom. Za najważniejszą kwestię w życiu młodych matek uznawali edukację, której zdobycie miało im zapewnić pracę i samodzielność finansową. Jednocześnie, za przyczynę ich braku uczestnictwa w rynku pracy eksperci uważali nie niski poziom wykształcenia, ale czynniki osobowościowe i zachowania, charakterystyczne ich zdaniem dla przedstawicielek grupy nastoletnich matek z enklaw biedy.

Wydaje się, że badani eksperci chcieliby, żeby młode kobiety (i prawdopodobnie również mężczyźni) z zaniedbanych środowisk realizowali opisany w rozdziale I powolny

model przejścia do dorosłości, charakterystyczny dla klasy średniej. Nie biorą przy tym pod uwagę, że w przypadku młodych rodziców z łódzkich enklaw biedy opóźnianie rodzicielstwa nie przynosi korzyści, na jakie mogą (lub do niedawna mogli) liczyć ich rówieśnicy z klasy średniej, takich jak stałe zatrudnienie, możliwość budowania kariery zawodowej, stopniowy wzrost wynagrodzenia, bezpieczeństwo socjalne i, w dającej się przewidzieć przyszłości, dobrobyt materialny. Charakterystyczne dla prowadzących warsztaty aktywizujące zawodowo doradców zawodowych podejście do macierzyństwa jako „przerwy w życiorysie” ma sens, jeżeli uczestniczy się w sformalizowanym rynku pracy, w zawodach, które umożliwiają awans i wzrost wynagrodzenia. Pracując całe życie „na czarno”, bez możliwości rozwijania ścieżki kariery, trudno o świadome budowanie zawodowego curriculum vitae i zastanawianie się, jakie konsekwencje będzie miała przerwa spowodowana macierzyństwem.

Odwołując się do wyróżnionych przez Ruth Levitas dyskursów wykluczenia społecznego (opisanych w rozdziale II), wypowiedzi badanych ekspertów reprezentowały dyskurs SID – utożsamiający integrację społeczną z udziałem w płatnym rynku pracy, oraz MUD – dyskurs moralistyczny. W opiniach ekspertów, nastoletnie matki powinny identyfikować się przede wszystkim z rolą pracowniczki, żywicielki rodziny, aktywnej uczestniczki rynku pracy, a dopiero w drugiej kolejności - matki. Kobiety opisywane były jako niemoralne: prowadzące bogate życie seksualne z wieloma partnerami, egoistycznie stawiające swoje interesy i potrzeby nad dobrem dzieci, niecznie wykorzystujące udzielający im wsparcia system pomocy społecznej, kłamliwie nieprzyznające się do swoich związków z mężczyznami i deklarujące samotne macierzyństwo.

Wywiady z ekspertami potwierdziły, że nastoletni ojcowie funkcjonują poza systemem formalnego wsparcia. Uczestnicy wywiadów specjalistycznych nie mieli niemal nic do powiedzenia na ich temat, bo nie mieli z nimi prawie w ogóle kontaktu.

Mimo negatywnego, jak się wydaje, stosunku do nastoletnich matek, eksperci przedstawili bardzo wnikliwą diagnozę ograniczeń zmniejszających efektywność wsparcia udzielanego nastoletnim matkom oraz przedstawili szereg konkretnych pomysłów na zwiększenie skuteczności działań na rzecz zapobiegania i zmniejszania negatywnych skutków wczesnego macierzyństwa.



## **Zakończenie**

Zjawisko wczesnego rodzicielstwa związane jest z doświadczaniem ubóstwa i wykluczeniem społecznym, dlatego przyciąga uwagę badaczy społecznych zajmujących się problemami biedy, marginalizacji, pomocy społecznej i polityki społecznej. Nastoletni rodzice to na ogół osoby pochodzące z wieloproblemowych rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, często zamieszkujące obszary silnie spauperyzowane. W literaturze przedmiotu dominuje przekonanie, że wczesne rodzicielstwo wywołuje lub pogłębia, przyspiesza oraz utrwała biedę i wykluczenie społeczne. Szczególnie w sytuacji zamieszkiwania enklawy biedy oraz nieudanej (ewentualnie braku) interwencji ze strony służb społecznych, nastoletnie rodzicielstwo ma stanowić ryzyko przekazywania ubóstwa i ekskluzji do następnych faz cyklu życia młodych matek i ojców oraz do następnego pokolenia.

Za przedmiot pracy obrano szeroko rozumianą sytuację życiową młodych dorosłych, którzy zostali rodzicami jako adolescenti i wychowywali swoje dzieci zamieszkując na terenie enklawy biedy. Celem pracy było dostarczenie wiedzy na temat stanu i procesów popadania i wychodzenia z biedy i wykluczenia społecznego zachodzących w badanej zbiorowości nastoletnich rodziców oraz na temat działań służb społecznych zmierzających do przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu dzieci, młodzieży i młodych dorosłych o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, zagrożonych utrwalaniem się ubóstwa i wykluczenia społecznego. Nastoletnie rodzicielstwo miało posłużyć jako „soczewka”, przez którą przyjrzeć się będzie można z bliska procesom, mechanizmom, zjawiskom zachodzącym w enklawach biedy: w zamieszkujących je rodzinach, w społecznościach sąsiedzkich, a także w relacjach między mieszkańcami spauperyzowanych obszarów a instytucjami, takimi jak szkoły, rynek pracy, pomoc społeczna, służby zatrudnienia, służba ochrony zdrowia, system resocjalizacyjny, oraz ich przedstawicielami. Należy podkreślić, że stanowiące empiryczną podstawę pracy badania z udziałem nastoletnich rodziców zrealizowano z udziałem próby o specyficznej charakterystyce: wywiadów udzieliły młode matki, które wychowywały swoje dzieci i których władza rodzicielska w momencie realizacji badań nie była ograniczona ani odebrana, a także młodzi ojcowie, którzy (mimo iż nie zawsze oficjalnie przynależeli do gospodarstwa domowego swojej partnerki i dziecka) pozostawali w stałym kontakcie ze

swoim potomstwem i aktywnie uczestniczyli w życiu rodziny. Uczestnicy badań ponosili, zatem konsekwencje wczesnego posiadania dziecka w momencie realizacji wywiadów.

W pracy, inspirowaną się brytyjskimi badaniami nad nastoletnim rodzicielstwem prowadzonymi w nurcie socjologii krytycznej, postawiono hipotezę o niejednoznacznych następstwach wczesnego rodzicielstwa dla zamieszkujących łódzkie enklawy biedy młodych dorosłych. Uznano, że wczesne rodzicielstwo może stanowić dla młodzieży z zaniedbanych środowisk społecznych zarówno zagrożenie kontynuacją (a nawet pogłębieniem) biedy i wykluczenia społecznego, jak i szansę na integrację społeczną w okresie dorosłości. Odwołując się do inspirowanych myślą feministyczną badań i teorii *welfare state* przypuszczano, że wymiary ekskluzji społecznej doświadczanej przez młodych rodziców oraz obszary ich społecznego włączania, a także zakres i formy społecznej interwencji okażą się niejednakowe w przypadku kobiet i mężczyzn.

Tak sformułowane hipotezy w dużej mierze potwierdziły się w toku analizy materiału empirycznego zebranego w ramach modułu badawczego dotyczącego nastoletniego rodzicielstwa zrealizowanego w ramach projektu WZLOT. Rezultaty analizy umożliwiły udzielenie odpowiedzi na postawione w pracy pytania badawcze.

Uczestnicy badania nie stanowili jednorodnej zbiorowości. Większość respondentów (obu płci) zamieszkiwała enklawy biedy od urodzenia, pozostali znaleźli się w enklawie w okresie wczesnej adolescencji. Część uczestników i uczestniczek badań wychowywała się w rodzinach z wieloma problemami, do których należały ubóstwo, bezrobocie, alkoholizm, przemoc wewnątrzrodzinna; nieliczni zaś dorastali w środowisku rodzinnym, które gwarantowało spokój, stabilność i zaspokajało podstawowe potrzeby emocjonalne i materialne. W badanej zbiorowości można również wyróżnić grono respondentów i respondentek, którzy (najczęściej we wczesnej adolescencji) trafili do systemu pieczy zastępczej (domów dziecka, rodzin zastępczych). Niektórzy znaleźli się w placówkach typu resocjalizacyjnego – młodzieżowych ośrodkach socjalizacyjnych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, zakładach poprawczych. Część respondentów wychowała się w środowisku, gdzie zwracanie się po wsparcie do pomocy społecznej była normą, inni dorastali w rodzinach bez „tradycji” korzystania ze wsparcia instytucjonalnego.

Sytuacja badanych w dzieciństwie i adolescencji, jakość i trwałość relacji z bliskimi im członkami rodziny, zakres udzielanej pomocy i podejmowanej w ich rodzinach pochodzenia interwencji ze strony służb społecznych wydaje się warunkować sytuację nastoletnich rodziców, a przede wszystkim kobiet, po narodzinach dziecka.

W pracy podjęto próbę stworzenia typologii nastoletniego macierzyństwa i ojcostwa, na podstawie opowiedzianych w czasie wywiadów historii życia. Typologie biografii nastoletnich matek zostały skonstruowane w odniesieniu do dominujących w ich wczesnym macierzyństwie źródeł i form wsparcia. Możliwości otrzymywania pomocy były mocno powiązane z losami przyszłych młodych matek w dzieciństwie i adolescencji. Otrzymywane wsparcie określało obszary, w których młode matki (oraz ich dzieci) zagrożone były społeczną ekskluzją.

Zaproponowano również typologię nastoletniego ojcostwa, która w przypadku badanych mężczyzn skonstruowana została w odniesieniu do poziomu ich zaangażowania w życie rodzinne i stopnia dokonanej pod wpływem narodzin dziecka zmiany. Badani mężczyźni, bowiem, jako adolescenti stanowili dużo bardziej homogeniczną grupę niż przyszłe młode matki. Wszyscy dorastali w rodzinach z dysfunkcjami (choć pojawiały się one na różnych etapach ich życia), wszyscy jako adolescenti wykazywali zachowania dewiacyjne, związane z nadużywaniem alkoholu i narkotyków, wagarowaniem, zaangażowaniem subkulturę pseudokibicowską lub/i działalność przestępczą.

Wyróżnione typy sytuacji badanych kobiet i mężczyzn charakteryzuje różnorodny układ wymiarów, w których doświadczali oni symptomów wykluczenia społecznego. Wszystkich jednak badanych, czy to kobiety, czy mężczyzn, dotyczyło wykluczenie przestrzenne. Zamieszkiwali enklawy biedy, zdawali sobie sprawę ze specyfiki i ograniczeń związanych z tymi miejscami i z dużym prawdopodobieństwem pozbawieni byli możliwości ich opuszczenia w przyszłości. Mogli oni liczyć albo na współzamieszkiwanie ze swoimi rodzinami pochodzenia, albo lokale socjalne, albo mieszkania za tzw. „odstępne” – wszystkie usytuowane w starych, silnie spauperyzowanych obszarach miasta. Zarówno sami nastoletni rodzice w kolejnych fazach cyklu życia, jak i ich dzieci wydawali się być „skazani” na życie w enklawie biedy, a zatem wystawieni na oddziaływanie „efektu koncentracji”.

Uczestnicy badań nie byli uczestnikami ani twórcami życia kulturalnego. W ich mieszkaniach nie zaobserwowano książek, kolekcji filmowych, płyt z muzyką. Telewizja i Internet służyły im do oglądania seriali, filmów i teledysków, zawierających przekazy charakterystyczne dla kultury niskiej. Nieliczne relacjonowane przypadki wyjść do kina ograniczały się do obejrzenia najnowszych horrorów. Trudno zatem prognozować o możliwości nabycia przez ich dzieci kompetencji kulturowych, tym bardziej, że w czasie wywiadów dzieci (często w wieku przedszkolnym, formalnie zapisane do przedszkola) znajdowały się zazwyczaj w domu ze swoimi matkami, a zestaw zabawek jakie miały do

dyspozycji był bardzo ograniczony. W przypadku wszystkich respondentów trudno również mówić o partycypacji w życiu politycznym i obywatelskim. Uczestnicy badań, niezależnie od płci, deklarowali brak zainteresowania wyborami, działalnością instytucji publicznych i pozarządowych. Nie wiedzieli, co dzieje się w ich najbliższym sąsiedztwie, jakie inwestycje są podejmowane, jakie instytucje znajdują się tuż koło ich miejsc zamieszkania.

Znaczne różnice dostrzega się w sytuacji i strategiach „radzenia sobie” z wczesnym rodzicielstwem między kobietami i mężczyznami. Kobiety korzystały ze wsparcia instytucji pomocowych, koncentrowały się na dziecku, w rodzinie upatrywały swoje powołanie, główne zajęcia, źródło autodefinicji. Instytucjonalne wsparcie, jakie otrzymywały, udzielane im było w dużej mierze ze względu na dzieci (symbolicznie, a jednocześnie praktycznie „przypisane” w naszej kulturze i społeczeństwie kobietom) lub ich status osoby „usamodzielnianej” (a zatem jeszcze nie do końca dorosłej), wychowanki pieczy zastępczej. Mężczyźni żyli w jak gdyby równoległej rzeczywistości, poza oddziaływaniem instytucji, z wyjątkiem resocjalizacyjnych, do których byli kierowani, a nie korzystali z nich dobrowolnie. Badani ojcowie funkcjonowali w szarej (a może nawet czarnej) strefie, bez świadczeń, ubezpieczeń, uprawnień, ale również bez znajomości przepisów, kompetencji językowych i kulturowych umożliwiających im swobodne komunikowanie się z przedstawicielami służb społecznych. Korzystanie z pomocy społecznej kojarzyło im się z ukorzeniem się i upokorzeniem, a kwoty świadczeń lub zarobki na formalnym rynku pracy były dla nich zbyt niskie, żeby zechcieli się o nie starać. Łączniczkami z „legalnym”, sformalizowanym, oficjalnym światem były ich partnerki, matki ich dzieci. W feministycznych teoriach *welfare state* podnosi się zazwyczaj, że teoretycznie „genderowo neutralny” odbiorca działań z zakresu polityki społecznej faktycznie jest najczęściej rodzaju męskiego, a system faworyzuje mężczyzn. Wyniki referowanego badania wskazują, że respondenci – nastoletni ojcowie, pozostają poza systemem jakiegokolwiek formalnego wsparcia. Ich status „outsiderów” potwierdzili eksperci, którzy o młodych ojcach z enklaw biedy nie mieli nic do powiedzenia, ponieważ w ogóle ich w swoim życiu zawodowym nie spotykali.

Po uzupełnieniu badań z nastoletnimi rodzicami wywiadami z ekspertami bardzo wyraźnie zaznaczyły się tendencje, na które wskazywały wyniki badań brytyjskich: przedstawiciele służb społecznych lub szerzej – instytucji publicznych widzą w młodych, zagrożonych matkach osoby uzależnione od pomocy społecznej i wykluczone, dla których jedyną drogą do społecznej integracji jest udział w rynku pracy. Eksperci chcieli, żeby nastoletnie matki stały się przede wszystkim pracowniczkami i żywicielkami rodziny. One

jednak postrzegały się przede wszystkim jako matki i uczestniczki życia rodzinnego. Wydawały się pogodzone ze swoją niekorzystną pozycją na rynku pracy, który był w stanie zaoferować im najczęściej pracę „na czarno”, dyskryminacyjne praktyki pracodawców i zarobki w wysokości zbliżonej do świadczeń, jakie otrzymywały.

Z wartościami „społeczeństwa głównego nurtu” oraz modelem tranzykcji do dorosłości klasy średniej utożsamiały się tylko młode matki z grupy nazwanej *W miarę się układa*. Kobiety te prezentowały aspiracje związane z posiadaniem własnego mieszkania, stałej pracy, małej rodziny (jednego dziecka). Pozostali respondenci wydawali się silnie zintegrowani z postawami, wartościami, normami środowiska enklawy biedy. Kobiety nie widziały w swoim wczesnym macierzyństwie odstępstwa od lokalnej normy, mężczyźni preferowali pracę „na czarno”, bo w ten sposób mogli dużo więcej zarabiać. Zarówno młode matki, jak i ojcowie na ogół bardzo pozytywnie oceniali wpływ wczesnego posiadania dziecka na swoje życie. Potwierdzenie znajduje tutaj teza brytyjskich badaczek, że nastoletni rodzice są grupą dobrze zintegrowaną w ramach społeczności, która jako całość doświadcza wykluczenia.

Subiektywne poczucie bycia zintegrowanymi nastoletnich rodziców zamieszkujących i wychowujących dzieci w łódzkich enklawach biedy pozostaje w sprzeczności z ocenami ekspertów, przedstawicieli służb społecznych, którzy z młodzieżą i młodymi dorosłymi z zaniedbanych środowisk stykają się w życiu zawodowym. W momencie realizacji badań ich uczestnicy reprezentowali kategorię wiekową młodych dorosłych (jako osoby młode byli w relatywnie dobrym stanie zdrowia, co umożliwiało dużą aktywność na nieformalnym rynku pracy badanych mężczyzn), a ich dzieci małe i wymagające opieki (co oznaczało znaczne zasoby wsparcia i formalnego, i nieformalnego, dla ich matek). Pytanie o dalsze losy respondentów jest jednocześnie pytaniem o długoterminowe efekty interwencji socjalnej i wsparcia nieformalnego oraz stosowanych przez samych nastoletnich rodziców strategii. W momencie realizacji referowanych badań, znacznie lepsze efekty w postaci włączenia (lub braku wykluczenia) w różnych wymiarach wydawało się mieć wsparcie nieformalne, przede wszystkim ze strony rodziny pochodzenia. Taki rezultat analiz jest zbieżny z opiniami wygłaszanymi niekiedy w wywiadach przez ekspertów, którzy mówili, że jedynie odpowiedzialny, rozsądny partner bez nałogów i/lub stabilna i gotowa nieść pomoc rodzina pochodzenia sprawia, że nastoletnia matka i jej dziecko mają szansę na poprawienie swojej sytuacji życiowej. W przypadku badanych młodych rodziców interwencje ze strony służb społecznych okazywały się dużo mniej skuteczne niż wsparcie ze strony bliskich. Na uwagę zasługuje fakt, że nastoletni rodzice nie są przez instytucje pomocowe traktowani jako

specyficzna grupa interesariuszy, jako oddzielna kategoria odbiorców wsparcia. Na tym tle bezprecedensową aktywność podjęło Centrum Służby Rodzinie w Łodzi, inicjując działania na rzecz wypracowania standardów wsparcia dla małoletnich rodziców (Aneks 10).

Wydaje się, że łódzkie enklawy, przynajmniej w strefie śródmiejskiej, będą powoli zmieniać swój charakter. Miasto Łódź realizuje obecnie inwestycje na ogromną skalę, z których część ma wywołać zmiany w społeczno-przestrzennej strukturze tkanki miejskiej, oddziałując w dużej mierze na obszary identyfikowane jako najsilniej spauperyzowane<sup>109</sup>. Dzięki ogromnym pieniądзом dostępnym w ramach funduszy unijnych, miasto przygotowuje projekt „rewitalizacji obszarowej” centrum Łodzi, mający rozpocząć się od 8 wybranych fragmentów, w których w latach 2015-2020 podjęte zostaną działania na rzecz „przywrócenia do życia zdegradowanej części miasta i uzupełnienie jej o nowe funkcje”. Autorzy projektu podkreślają, że planowana rewitalizacja jest czymś większym niż remont: zawiera w sobie nie tylko aspekt przestrzenno-techniczny, ale również społeczny i ekonomiczny. „Chodzi o to, żeby w takim miejscu dobrze się przebywało, mieszkało i pracowało (...). Poprawa przestrzeni musi iść w parze z polepszeniem warunków życia, co zapewniają szerokie działania społeczne, kulturalne, edukacyjne czy ekonomiczne podejmowane w tym procesie”

<sup>109</sup> Do projektów, które najbardziej wpłyną na sytuację ubogich i zagrożonych wykluczeniem mieszkańców Śródmieścia i jego okolic, należy zaliczyć Nowy Dworzec Łódź Fabryczna i powiązane z nim Nowe Centrum Łodzi, czyli modernizację kwartału centrum miasta o powierzchni 90 hektarów ([http://www.dworzec.lodz.pl/pl/strona/Nowe\\_centrum\\_Lodzi/10](http://www.dworzec.lodz.pl/pl/strona/Nowe_centrum_Lodzi/10)); remont głównej ulicy miasta – ulicy Piotrkowskiej wraz z Placem Wolności (Hac 2013a); program Mia100 Kamienic, w ramach którego ma zostać wyremontowanych ok. 100 budynków mieszkalnych należących do zasobów miasta<sup>109</sup>; rewitalizacja zabytkowego robotniczego osiedla Księży Młyn (<http://uml.lodz.pl/miasto/aktualnosci/?news=22059>). Uchwalona 25 czerwca 2012 r. przez Radę Miejską w Łodzi „Strategia zintegrowanego rozwoju Łodzi 2020+” zarysowuje wizję Łodzi jako miasta „przyjaznego, twórczego i dynamicznego”, „miasta zrównoważonego rozwoju o konkurencyjnych warunkach życia, pracy i inwestowania, wykorzystującego historyczny, infrastrukturalny i kreatywny potencjał” („Strategia zintegrowanego rozwoju Łodzi 2020+” 2012: 5). Do najważniejszych wyzwań stojących dziś przed Łodzią należy według dokumentu poprawa jakości życia mieszkańców i rewitalizacja przestrzeni miejskiej (ibid.: 4)<sup>109</sup>. Rozwój przestrzenny miasta ma dokonywać się „do wewnątrz”, czyli – według koncepcji architekta miasta Marka Janiaka – ma polegać na ograniczeniu inwestycji na obrzeżach Łodzi, realizowaniu ich w centrum i uzupełnianiu miejskiej zabudowy Śródmieścia (sasza 2013). W dokumencie „Polityka mieszkaniowa Łodzi 2020+” zapisano, że to „mieszkańcy domagają się poprawy stanu przestrzeni publicznej, zmiany estetyki i funkcjonalności najcenniejszych obszarów Łodzi, głębokiej i wszechstronnej rewitalizacji jej centrum”, z zatem, warunkiem „pomyślnej przyszłości miasta” jest – między innymi - realizacja sektorowej polityki mieszkaniowej („Polityka mieszkaniowa Łodzi 2020+” 2012: 3). Przedstawiona w dokumencie analiza gminnego zasobu mieszkaniowego wykazuje przede wszystkim jego zbyt dużą wielkość, jego bardzo zły stan techniczny oraz nieadekwatne (czyli zbyt niskie) do kosztów utrzymania odpłatności za lokalne mieszkalne (ibid.: 4). Wśród głównych celów operacyjnych łódzkiej polityki mieszkaniowej znalazły się rewitalizacja („zatrzymanie procesu degradacji i poprawa jakości zasobu mieszkaniowego, ze szczególnym uwzględnieniem dzielnic centralnych” – Łódź ma się stać „miastem odnowionych kamienic”) oraz prywatyzacja („odblokowanie mechanizmów rynkowych” i „przekazywanie zasobu komunalnego jego użytkownikom”, Łódź „miastem o rosnącym udziale mieszkań prywatnych”) zdekaptalizowanych budynków mieszkalnych w szeroko pojętej strefie śródmiejskiej, tak charakterystycznych dla enklaw biedy.

(<http://uml.lodz.pl/rewitalizacja>, 13.04.2014). Rewitalizowane fragmenty miasta to śródmiejskie enklawy biedy.

Co stanie się z doświadczającymi ubóstwa i zagrożonymi wykluczeniem społecznym rodzinami zamieszkującymi enklawy biedy? Jak piszą Bogdan Jankowski i Agnieszka Golczyńska-Grondas, „rewitalizacja zdekapitalizowanych fragmentów przestrzeni nie może (...) ograniczać się jedynie do modernizacji budynków, czy rewaloryzacji zabytków, ale powinna umożliwić mieszkańcom rozpoczęcie nowego, ‘drugiego życia’” (Jankowski, Golczyńska-Grondas, 2010: 303). Władze miasta, akcentując społeczny wymiar planowanej rewitalizacji, stają przed ogromnym wyzwaniem. Pomocne mogą okazać się nowe narzędzia pracy socjalnej i wspierania rodziny, takie jak metoda organizowania społeczności lokalnej, przede wszystkim w modelu opartym na zasobach (ABCD - *Asset Based Community Development*), usługa asystenta rodziny i inne wynikające z Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej instrumenty, np. rodzina wspierająca; rozwiązania z zakresu ekonomii społecznej – Centra Integracji Społecznej, Kluby Integracji Społecznej, spółdzielnie socjalne.

Jako kierunek dalszych badań, pogłębiający wątki podjęte w niniejszej rozprawie, należałoby wskazać możliwość realizacji badań o charakterze panelowym, które pozwoliłyby śledzić losy uczestników referowanych tutaj badań w kolejnych fazach cyklu życia, a także poznawać kierunki rozwoju biografii ich dzieci. Z punktu widzenia badań nad nastoletnim rodzicielstwem interesujące byłoby skierowanie uwagi również na nastoletnich rodziców z rodzin o wyższym niż ubodzy mieszkańcy enklawy biedy statusie społeczno-ekonomicznym. Dla wiedzy na temat procesów wykluczenia społecznego i integracji kluczowe wydają się również badania na terenie śródmiejskich enklaw biedy nad przyszłymi efektami działań podejmowanych w ramach rewitalizacji obszarowej.

## Aneksy

### Aneks 1: Charakterystyka uczestniczek badania – młodych matek<sup>110</sup>

L.p.	Nr wywiadu <sup>111</sup>	Wiek (w momencie narodzin 1. dziecka)	W momencie realizacji badania				
			Wiek	Wykształcenie (zakończony etap edukacji)	Deklarowane główne źródła utrzymania <sup>112</sup>	Liczba dzieci <sup>113</sup>	Stan cywilny <sup>114</sup>
1	M.01	16	22	Gimnazjalne	Świadczenia	2	P
2	M.02	18	20	Podstawowe	Świadczenia	2	P

<sup>110</sup> Tabela uwzględnia informacje przedstawione przez respondentki.

<sup>111</sup> Jeżeli z partnerem respondentki (ojcem jej dziecka) również zrealizowano wywiad w ramach omawianego badania, wywiad z mężczyzną oznaczony jest tym samym numerem, poprzedzonym literą „O”, w tabeli w aneksie nr 2.

<sup>112</sup> Hasło „Świadczenia” zostało zastosowane do skrótowego opisu różnego rodzaju niezarobkowych źródeł utrzymania, takich jak na przykład świadczenia pieniężne z pomocy społecznej, świadczenia rodzinne z dodatkami, zasiłek dla bezrobotnych, renta rodzinna, renta socjalna, świadczenia alimentacyjne. Z niektórych wywiadów (wypowiedzi respondentek) nie wynikało jasno, jakiego rodzaju świadczenia pobierają. Czasami uczestniczki badania nie potrafiły do końca sprecyzować, jaki zasiłek lub świadczenia zostały im przyznane, co więcej - rodzaj i forma wsparcia mogły się w ich przypadku zmieniać nawet kilkakrotnie w ciągu roku. Hasło „umowa” odnoszące się do wykonywanej pracy oznacza, że badane uczestniczyły w formalnym rynku pracy, natomiast „umowa” mogła być umową o pracę na czas określony, nieokreślony, umową zlecenia czy też umową podpisaną nie bezpośrednio z pracodawcą, a z agencją pracy tymczasowej. Adnotacja „bez umowy” oznacza pracę „na czarno”. Brak adnotacji „umowa”/„bez umowy” oznacza, że w wywiadzie nie ustalono jednoznacznie, na jakich zasadach dana respondentka świadczyła pracę. Wyjaśnienia wymaga również określenie „urlop wychowawczy”: niektóre respondentki, które zadeklarowały, że przebywają na urlopie wychowawczym, czyli będąc zatrudnione na umowę o pracę, po urlopie macierzyńskim korzystały z możliwości sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem przewidzianej w kodeksie pracy (pobierając prawdopodobnie zasiłek wychowawczy). Wydaje się jednak, że inne badane za pomocą terminu „urlop wychowawczy” umownie określały czas, kiedy ze względu na posiadanie małego dziecka bądź dzieci rezygnowały bądź nie podejmowały zatrudnienia, nie będąc w stosunku pracy.

<sup>113</sup> Jest to liczba posiadanych dzieci zadeklarowana przez respondentkę. Przykładowo, w czasie realizacji badania w przypadku jednej z badanych par okazało się, że kobieta podała, że ma dwoje dzieci, jej partner – że mają troje wspólnego potomstwa. Trzecie, najmłodsze (5 tygodni) dziecko przebywało po porodzie w szpitalu, a rodzice byli w trakcie podejmowania decyzji o przekazaniu go do przysposobienia lub zabranu do domu. W tabelach uwzględniono dane podane przez uczestników badań.

<sup>114</sup> „P” – panna, „M” – mężatka, „R” – rozwiedziona. Ponieważ sytuacja osobista respondentek była skomplikowana, nie zdecydowano się na umieszczenie w tabeli danych dotyczących nieformalnych relacji – w wielu przypadkach trudno było doprecyzować, czy dana uczestniczka badania znajduje się aktualnie w stałym związku, czy też nie.



3	M.03	18	22	Podstawowe	Świadczenia	1	P
4	M.04	17	18	Gimnazjalne	Świadczenia, rodzice	1	P
5	M.05	19	23	Podstawowe	Partner, rodzice	1	P
6	M.06	17	18	Podstawowe	Mąż	1	M
7	M.07	18	22	Podstawowe	Praca (umowa, pracowniczka produkcji w fabryce kabli i przewodów)	1	P
8	M.08	18	22	Gimnazjalne	Praca (umowa, sprzątaczką w domu studenckim), mąż	1	M
9	M.09	19	20	Podstawowe	Świadczenia, pomoc matka	1	P
10	M.10	17	25	Zasadnicze zawodowe	Świadczenia, partner	2	P
11	M.11	17	20	Podstawowe	Świadczenia	2	P
12	M.12	17	22	Gimnazjalne	Świadczenia, rodzice	2	M
13	M.13	18	24	Podstawowe	Świadczenia (urlop wychowawczy, zatrudniona jako kelnerka w restauracji, umowa), praca (bez umowy, sprzedawczyni w osiedlowym sklepie), mąż	3	M
14	M.14	18	26	Podstawowe (8 klas)	Praca (umowa, pracowniczka seks-telefonu), partner	2	P
15	M.15	17	21	Gimnazjalne	Świadczenia, matka	2	P
16	M.16	19	23	Średnie ogólnokształcące	Praca (umowa, pracowniczka przedszkola), mąż	1	M
17	M.17	16	23	Podstawowe	Praca (pracowniczka hipermarketu), partner	2	R
18	M.18	18	25	Podstawowe	Świadczenia, mąż	2	M
19	M.19	19	23	Gimnazjalne	Świadczenia	1	P
20	M.20	17	18	Gimnazjalne	Świadczenia, partner	1	P
21	M.21	19	23	Gimnazjalne	Praca (umowa, pracowniczka hurtowni)	1	R
22	M.22	16	18	Gimnazjalne	Świadczenia	1	P
23	M.23	17	22	Podstawowe	Świadczenia, mąż	2	M
24	M.24	19	27	Podstawowe	Świadczenia (urlop wychowawczy, dziewiarka)	2	P
25	M.25	17	22	Podstawowe	Świadczenia, mąż	4	M
26	M.26	19	28	Podstawowe	Świadczenia	5	M
27	M.29	18	19	Gimnazjalne	Partner, babcia	1	P
28	M.30	17	20	Gimnazjalne	Świadczenia	2	P
29	M.31	19	21	Średnie (bez matury)	Mąż, świadczenia	1	M
30	M.32	18	19	Średnie	Partner, świadczenia	1	P
31	M.33	16	22	Średnie	Partner, świadczenia	2	P
32	M.34	18	23	Średnie zawodowe	Praca (umowa, sekretarka w prywatnej szkole wyższej)	1	P

33	M.35	18	18	Gimnazjalne	Praca (umowa, pracowniczka produkcji)	1	P
34	M.36	19	22	Podstawowe	Świadczenia	2	P
35	M.37	18	22	Podstawowe	Świadczenia	2	P
36	M.38	19	19	Gimnazjalne	Rodzice, partner	1	P
37	M.39	18	27	Podstawowe	Praca (ekspedientka w sklepie spożywczym)	1	P
38	M.40	19	28	Podstawowe	Praca (umowa, sprzątaczką w przychodni lekarskiej)	2	P
39	M.41	18	20	Podstawowe	Świadczenia	1	P
40	M.42	19	24	Podstawowe	Świadczenia	1	P
41	M.43	18	22	Gimnazjalne	Świadczenia, rodzice	2	P
42	M.44	17	28	Podstawowe (8 klas)	Świadczenia, mąż	3	R/M
43	M.45	19	27	Podstawowe (8 klas)	Świadczenia	2	P
44	M.46	19	26	Średnie (bez matury)	Świadczenia, partner	2	R
45	M.47	19	28	Podstawowe (8 klas)	Świadczenia	4	P
46	M.48	17	26	Podstawowe (8 klas)	Praca (ekspedientka w sklepie mięsnym, 1/2 etatu), świadczenia	1	P
47	M.49	17	22	Podstawowe	Praca (w sklepie, wykładanie towaru), świadczenia	1	P
48	M.50	18	18	Podstawowe	Świadczenia, babcia	1	P
49	M.51	17	25	Podstawowe	Świadczenia	2	R
50	M.53	19	26	Zasadnicze zawodowe	Świadczenia	2	P
51	M.55	16	28	Podstawowe (8 klas)	Świadczenia oraz praca bez umowy	5	M
52	M.56	15	21	Podstawowe	Praca (umowa, pracowniczka produkcji w fabryce maszynek do golenia)	2	P
53	M.57	19	27	Podstawowe (8 klas)	Praca (szwaczka), świadczenia	2	P
54	M.58	18	19	Zawodowe zasadnicze	Świadczenia	1	P
55	M.59	18	25	Wyższe licencjackie	Praca (umowa, w Straży Miejskiej, w momencie realizacji wywiadu na urlopie macierzyńskim)	2	M
56	M.60	18	29	Zasadnicze zawodowe	Praca (umowa, w supermarkecie, w momencie realizacji wywiadu na urlopie macierzyńskim)	2	R
57	M. 61	19	23	Średnie	Świadczenia (staż – pomoc biurowa w Urzędzie Pracy)	2	P
58	M.62	17	27	Podstawowe (8 klas)	Praca (szwaczka, 1/4 etatu), świadczenia, partner	1	R
59	M.63	19	19	Podstawowe	Świadczenia	1	P
60	M.64	18	24	Średnie	świadczenia	2	P
61	M. 65	19	26	Średnie techniczne	Świadczenia	2	R

62	M.66	18/19	20	Gimnazjalne	Świadczenia	1	P
63	M.67	19	21	Gimnazjalne	Świadczenia, partner	1	P
64	M.68	17	24	Zasadnicze zawodowe	Praca (umowa, pracowniczka produkcji w fabryce)	2	P
65	M.69	17	23	Podstawowe (8 klas)	Praca (kasjerka w hipermarkecie, w momencie realizacji wywiadu na urlopie wychowawczym), świadczenia, partner	2	P
66	M.70	19	22	Średnie	Praca (umowa, pracowniczka produkcji – pakowacz w fabryce kosmetyków)	2	P
67	M. 79	15	21	Zasadnicze zawodowe	Praca (sprzedawczyni w sklepie z odzieżą i kosmetykami), rodzice	1	P
68	M.89	18	22	Podstawowe	Świadczenia, mąż	1	M
69	M. 92	15	35	Zasadnicze zawodowe	Świadczenia, partner	3	P
70	M.93	19	28	Średnie	Praca (umowa, kasjerka)	1	P
71	M.94	19	20	Średnie techniczne	Świadczenia	1	P
72	M.95	18	25	Podstawowe (8 klas)	Świadczenia	3	R
73	M.96	19	33	Średnie	Praca (umowa, pracowniczka produkcji w fabryce)	1	R

## Aneks 2: Charakterystyka uczestników badania – młodych ojców<sup>115</sup>

L.p.	Nr wywiadu <sup>116</sup>	Wiek (w momencie narodzin 1. dziecka)	W momencie realizacji badania				
			Wiek	Wykształcenie (zakończony etap edukacji)	Deklarowane główne źródła utrzymania <sup>117</sup>	Liczba dzieci <sup>118</sup>	Stan cywilny <sup>119</sup>
1	O.10	16	24	Podstawowe (8 klas)	Praca (bez umowy, brukarz)	2	K
2	O.25	19	24	Podstawowe (8 klas)	Praca (bez umowy, robotnik budowlany)	4	Ż
3	O.50	19	19	Podstawowe	Prawdopodobnie paserstwo i pośrednictwo w handlu narkotykami, nie pracuje	1	K
4	O.52	17	18	Podstawowe	Nielegalny handel kradzionymi ubraniami, nie pracuje	1	K
5	O.54	17	17	Gimnazjalne	Praca (bez umowy, robotnik budowlany)	1	K
6	O.57	19	28	Podstawowe (8 klas)	Zasiłek stały z MOPS (nie pracuje, choruje na cukrzycę)	3	K
7	O.59	19	21	Średnie techniczne (bez matury)	Praca (magazynier w hurtowni)	2	Ż
8	O.71	19	23	Gimnazjalne	Praca (robotnik budowlany)	2	K
9	O.72	18	21	Podstawowe	Praca (umowa, magazynier)	1	K
10	O.73	17	21	Podstawowe	Praca (umowa, w prywatnej firmie produkującej reklamy)	2	K
11	O.74	19	21	Podstawowe	Praca (bez umowy, robotnik budowlany)	1	K
12	O.75	18	20	Gimnazjalne	Praca (bez umowy, robotnik budowlany)	1	K

<sup>115</sup> Tabela uwzględnia informacje przedstawione przez respondentów.

<sup>116</sup> Jeżeli z partnerką respondenta (matką jego dziecka/dzieci) również zrealizowano wywiad w ramach omawianego badania, wywiad z kobietą oznaczony jest tym samym numerem, poprzedzonym literą „M”, w tabeli w Aneksie 1.

<sup>117</sup> Określenie „umowa” odnoszące się do wykonywanej pracy oznacza, że badani uczestniczyli w formalnym rynku pracy, natomiast „umowa” mogła być umową o pracę na czas określony, nieokreślony, umową zlecenia czy też umową podpisaną nie bezpośrednio z pracodawcą, a z agencją pracy tymczasowej. Adnotacja „bez umowy” oznacza pracę „na czarno”. Brak adnotacji „umowa”/”bez umowy” oznacza, że w wywiadzie nie ustalono jednoznacznie, na jakich zasadach dany respondent świadczył pracę. Część respondentów, którzy świadczyli pracę na podstawie umowy, mieli ją podpisaną na niższą kwotę, niż naprawdę zarabiali. Przykładowo, oficjalnie otrzymywali płacę minimalną, a resztę wynagrodzenia otrzymywali „pod stołem”. Hasło „Świadczenia” zostało zastosowane do skrótowego opisanego różnego rodzaju niezarobkowych źródeł utrzymania, takich jak na przykład świadczenia pieniężne z pomocy społecznej, świadczenia rodzinne z dodatkami, zasiłek dla bezrobotnych, renta rodzinna, renta socjalna. Niektórzy respondenci nie umieli określić, jakiego rodzaju i w jakiej wysokości świadczenia otrzymują – „załatwianiem” ich zajmowały się najczęściej ich partnerki.

<sup>118</sup> Część respondentów wychowywało wspólnie ze swoimi partnerkami ich dzieci z poprzednich związków. Tabela uwzględnia jedynie biologiczne potomstwo badanych mężczyzn.

<sup>119</sup> „K” – kawaler, „Ż” – żonaty. Tabela nie zawiera danych dotyczących niesformalizowanych związków.

13	O.76	19	24	Podstawowe	Praca (umowa, w myjni samochodowej)	3	Ż
14	O.77	19	21	Gimnazjalne	Praca (bez umowy, robotnik budowlany)	1	K
15	O.78	19	23	Podstawowe	Świadczenia, teściowie	5	K
16	O.80	18	21	Gimnazjalne	Praca (piekarz)	1	K
17	O.81	15	19	Podstawowe	Praca (umowa, robotnik budowlany)	2	K
18	O.82	19	23	Podstawowe	Zasiłek stały z MOPS (po wypadku), praca (bez umowy, robotnik budowlany)	1	K
19	O.83	18	20	Gimnazjalne	Świadczenia, matka	1	K
20	O.84	17	18	Podstawowe	Praca (umowa, brukarz)	1	K
21	O.85	19	21	5 klas szkoły podstawowej	Dorywcze prace (bez umowy), świadczenia	1	K
22	O.86	19	25	Podstawowe (8 klas)	Praca (umowa, hydraulik)	1	K
23	O.87	19	26	Podstawowe	Praca (umowa, pracownik ochrony), świadczenia	3	Ż
24	O.88	18	23	Gimnazjalne	Praca (umowa, elektromonter)	2	Ż
25	O.89	18	20	Podstawowe	Praca (umowa, pizzerman), świadczenia	1	Ż
26	O.90	19	23	Zasadnicze zawodowe	Świadczenia, praca (bez umowy, w myjni samochodowej)	2	K
27	O.91	18	23	Średnie (bez matury)	Praca (brukarz)	1	K

### Aneks 3: Charakterystyka uczestników badania – ekspertów

L.p.	Wywiad	Płeć	Zawód/stanowisko/funkcja	Instytucja - miejsce/a pracy
1	E.01	K	Lekarz ginekolog-położnik	Duży publiczny Zakład Ochrony Zdrowia usytuowany w jednej ze śródmiejskich enklaw biedy; szpital wojewódzkim - oddział ginekologiczno-położniczy
2	E.02	K	Położna środowiskowa	Duży publiczny Zakład Ochrony Zdrowia usytuowany w jednej ze śródmiejskich enklaw biedy
3	E.03	K	Pracownik socjalny	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (pomoc ogólna)
4	E.04 <sup>120</sup>	K	Pracownik socjalny	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (usamodzielnianie wychowanków pieczy zastępczej)
5	E.05	K	Komendantka Hufca Pracy	Ochotniczy Hufiec Pracy
6	E.06	K	Pielęgniarka środowiskowa	Duży publiczny Zakład Ochrony Zdrowia usytuowany w jednej ze śródmiejskich enklaw biedy
7	E.07	K	Przewodnicząca (wolontariuszka)	Jednostka organizacyjna wyodrębniona w strukturze dużej organizacji pozarządowej, zajmująca się świadczeniem pomocy materialnej i poradnictwa ubogim kobietom w ciąży i matkom
8	E.08	K	Z-ca Dyrektora ds. programowych	Organizacja pozarządowej działająca na rzecz ochrony rodzicielstwa i promocji macierzyństwa, odwołującą się do wartości i nauczania Kościoła Katolickiego
9	E.09	K	Pielęgniarka szczepienna	Duży publiczny Zakład Ochrony Zdrowia usytuowany w jednej ze śródmiejskich enklaw biedy
10	E.10	K	Pracownik socjalny	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (pomoc ogólna)
11	E.11	K	Pedagog szkolny	Gimnazjum usytuowane w jednej z enklaw biedy
12	E.12	K	Psycholog	Całodobowy ośrodek wsparcia dla kobiet w ciąży i samotnych matek z małoletnimi dziećmi
13	E.13	M	Dyrektor organizacji pozarządowej, wychowawca	Organizacja pozarządowa wspierająca rodziny adopcyjne i zastępcze, dom dziecka
14	E.14	K	Pedagog szkolny	Zespół szkół ponadgimnazjalnych
15	E.15	K	Wychowawca	Dom dziecka, oddział dla małoletnich matek z dziećmi
16	E.16	K	Psycholog	Rejonowa poradnia psychologiczno-pedagogicznej, członek zespołu orzekającego potrzebę indywidualnego nauczania dla uczennic i uczniów w wieku gimnazjalnym

<sup>120</sup> W tym wywiadzie wyjątkowo wzięły udział dwie osoby, co nie było zaplanowane. Wywiad realizowany był w Punkcie Pracy Socjalnej w godzinach pracy pracowników socjalnych, we wspólnym pokoju przebywało kilka pracujących (dyżurujących) osób. Wypowiedzi umówionej na wywiad respondentki spontanicznie zaczęła uzupełniać jej koleżanka z pokoju, mająca ten sam zakres obowiązków i stanowisko pracy, po czym dosiadła się do stołu, przy którym odbywało się spotkanie. Dalej rozmowa potoczyła się już z obiema paniami.

17	E.17	K	Pracownik socjalny	Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy dla dziewcząt
18	E.18	M	Kierownik	Jeden z działów Wydziału Edukacji Urzędu Miasta Łodzi
19	E.19	K	Pedagog szkolny	Zespół szkół ponadgimnazjalnych
20	E.20	K	Położna	Duży szpital o statusie instytutu naukowo-badawczego, posiadający oddziały ginekologiczno-położnicze oraz specjalistyczne oddziały perinatalne i neonatologiczne (izba przyjęć)
21	E.21	K	Doradca zawodowy	Powiatowy Urząd Pracy
22	E.22	K	Kurator rodzinny	Jeden z sądów rejonowych dla miasta Łodzi

#### Aneks 4: Narzędzia badawcze – dyspozycje do wywiadów pogłębionych (IDI)

A4.1. Dyspozycje do wywiadu swobodnego pogłębionego, opracowane w ramach projektu „WZLOT – Wzmocnić Szanse i Osłabić Transmisję Biedy wśród Mieszkańców Miast Województwa Łódzkiego”, moduł badawczy „Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym”

Respondentki: Nastoletnie matki

Obszary:	Do ustalenia:
Obraz dzieciństwa	Sytuacja rodzinna (struktura rodziny, relacje między domownikami, atmosfera w domu rodzinnym) Sytuacja materialna (w tym: wsparcie – otrzymywane, udzielane?) Doświadczenia macierzyństwa/ojcostwa (relacje z rodzicami) Formy opieki (żłobek, przedszkole, rodzina...)
Przebieg kariery szkolnej	Szkoły (ukończone i nieukończone) Trudności, problemy (jakiego rodzaju, sposoby radzenia sobie z nimi, źródła pomocy) Sukcesy – jakie, kto się z nich cieszył, kto do nich motywował Wpływ ciąży i urodzenia dziecka na przebieg kariery szkolnej
Przebieg kariery zawodowej	Kolejne miejsca pracy (kiedy pierwsza praca, miejsca zatrudnienia, okoliczności zatrudnienia, forma zatrudnienia – „na czarno” czy legalnie, charakter wykonywanych zajęć) Ew. udział w kursach, programach aktywizacji bezrobotnych Trudności, problemy (jakiego rodzaju, sposoby radzenia sobie z nimi, źródła pomocy) Wpływ ciąży i urodzenia dziecka na przebieg kariery zawodowej
Doświadczenia związane z macierzyństwem	Sytuacja przed zajściem w ciążę (styl życia, związek, przygotowanie do aktywności seksualnej, wiedza na temat zapobiegania niechcianej ciąży, ówczesne plany prokreacyjne) Reakcja respondentki na ciążę (gotowość do bycia matką?) Reakcja otoczenia (partnera, rodziny, szkoły, pracodawcy, rówieśników) Przygotowania do narodzin dziecka Opieka zdrowotna w ciąży i połogu (czy miała lekarza prowadzącego, jak często wizyty i badania, gdzie rodziła, czy szkoła rodzenia, udział ojca dziecka/partnera, etc.) Obraz życia po urodzeniu dziecka (szczegółowy opis 1 miesiąca życia dziecka, oraz generalnie: co się wydarzyło, co się zmieniło) Relacja z dzieckiem (kim jest dla niej dziecko, jaką rolę w jej życiu odgrywa) Stosunek do roli matki (co to znaczy dla niej być matką?) Relacja z ojcem dziecka Relacja z partnerem (jeśli to nie jest ojciec dziecka), wpływ posiadania dziecka na tę relację Jeśli ma kolejne dzieci: krótka ich historia (kiedy, kto jest ojcem), relacje z nimi



Wsparcie (w ciąży i po urodzeniu dziecka, do teraz)	Źródła wsparcia (rodzina, ojciec dziecka, partner, przyjaciele, instytucje, organizacje, jakie?) Formy wsparcia (finansowe, pozafinansowe – jakie?)
Sytuacja finansowa	Opis, ocena sytuacji finansowej Źródła dochodów Wpływ posiadania dziecka Niezaspokojone potrzeby Jeśli sytuacja określona jako zła: działania podejmowane na rzecz poprawy
Sytuacja mieszkaniowa	Opis, ocena sytuacji mieszkaniowej, w tym przestrzeń własna respondentki, przestrzeń dziecka (własny pokój, kąt, łóżko?) Stan prawny mieszkania (czyja własność, z jakiego tytułu tam mieszka) Wpływ posiadania dziecka Niezaspokojone potrzeby Jeśli sytuacja określona jako zła: działania podejmowane na rzecz poprawy
Okolica, sąsiedztwo	Ocena, stosunek do okolicy, sąsiadów Jeśli wywiad w mieszkaniu respondentki: uzupełnić notatkami z obserwacji Jeśli wywiad w Instytucie: poprosić respondentkę o opis
Sytuacja zdrowotna	Ocena własnego i dziecka stanu zdrowia, w tym samopoczucie (dobrostan psychiczny) Dostęp do opieki zdrowotnej i leków (swoj i dziecka, ważne szczepienia, badania dziecka) Sposoby dbania o zdrowie (w tym odżywianie się, sport) Plany prokreacyjne, antykoncepcja (czy inne podejście niż przed zajściem w pierwszą ciążę?)
Wolny czas, zainteresowania, rozrywka, relacje społeczne	Preferowany sposób spędzania wolnego czasu, wypoczynku, rozrywki, zainteresowania, formy aktywności (w tym ew. przynależność do organizacji) Relacje z rówieśnikami Relacje z sąsiadami Inne ważne dla respondentki (oprócz wymienionych do tej pory) osoby - relacje
Potrzeby, trudności, problemy, radości i sukcesy	Najważniejsze niezaspokojone potrzeby Najtrudniejsze do rozwiązania problemy Proponowane rozwiązania Największy w życiu sukces, najważniejsze źródła zadowolenia, radości, satysfakcji
Plany na przyszłość	Życie osobiste Życie zawodowe Edukacja Wizja przyszłości dziecka
Rodzeństwo	Losy rodzeństwa – co robią, gdzie mieszkają, czy też mają dzieci, prośba o ocenę sytuacji rodzeństwa

A4.2. Dyspozycje do wywiadu swobodnego pogłębionego, opracowane w ramach projektu „WZLOT – Wzmocnić Szanse i Osłabić Transmisję Biedy wśród Mieszkańców Miast

Województwa Łódzkiego”, moduł badawczy „Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym”

Respondenci: Nastoletni ojcowie

Obszary:	Do ustalenia:
Obraz dzieciństwa	Sytuacja rodzinna (struktura rodziny, relacje między domownikami, atmosfera w domu rodzinnym) Sytuacja materialna (w tym: wsparcie – otrzymywane, udzielane?) Doświadczenia macierzyństwa/ojcostwa (relacje z rodzicami) Formy opieki (żłobek, przedszkole, rodzina...)
Przebieg kariery szkolnej	Szkoły (ukończone i nieukończone) Trudności, problemy (jakiego rodzaju, sposoby radzenia sobie z nimi, źródła pomocy) Sukcesy – jakie, kto się z nich cieszył, kto do nich motywował Wpływ posiadania dziecka na przebieg kariery szkolnej
Przebieg kariery zawodowej	Kolejne miejsca pracy (kiedy pierwsza praca, miejsca zatrudnienia, okoliczności zatrudnienia, forma zatrudnienia – „na czarno” czy legalnie, charakter wykonywanych zajęć) Ew. udział w kursach, programach aktywizacji bezrobotnych Trudności, problemy (jakiego rodzaju, sposoby radzenia sobie z nimi, źródła pomocy) Wpływ posiadania dziecka na przebieg kariery zawodowej
Doświadczenia związane z ojcostwem	Sytuacja przed zajściem w ciążę (styl życia, związek, przygotowanie do aktywności seksualnej, wiedza na temat zapobiegania niechcianej ciąży, ówczesne plany prokreacyjne) Reakcja na ciążę partnerki (gotowość do bycia ojcem?) Reakcja otoczenia (partnerki, rodziny, szkoły, pracodawcy, rówieśników) Zaangażowanie w przygotowania do narodzin dziecka Obraz życia po urodzeniu dziecka (szczegółowy opis 1 miesiąca życia dziecka, oraz generalnie: co się wydarzyło, co się zmieniło) Relacja z dzieckiem (kim jest dla niego dziecko, jaką rolę w jego życiu odgrywa) Stosunek do roli ojca (co to znaczy dla niego być ojcem?) Relacja z matką dziecka Relacja z partnerką (jeśli to nie jest matka dziecka), wpływ posiadania dziecka na tę relację Jeśli ma kolejne dzieci: krótka ich historia (kiedy, kto jest matką), relacje z nimi
Wsparcie (w ciąży i po urodzeniu dziecka, do teraz)	Źródła wsparcia (rodzina, matka dziecka/partnerka, przyjaciele, instytucje, organizacje, jakie?) Formy wsparcia (finansowe, pozafinansowe – jakie?)
Sytuacja finansowa	Opis, ocena sytuacji finansowej Źródła dochodów Wpływ posiadania dziecka Niezaspokojone potrzeby

	Jeśli sytuacja określona jako zła: działania podejmowane na rzecz poprawy
Sytuacja mieszkaniowa	Opis, ocena sytuacji mieszkaniowej, w tym przestrzeń własna respondentki, przestrzeń dziecka (własny pokój, kąt, łóżko?) Stan prawny mieszkania (czyja własność, z jakiego tytułu tam mieszka) Wpływ posiadania dziecka Niezaspokojone potrzeby Jeśli sytuacja określona jako zła: działania podejmowane na rzecz poprawy
Okolica, sąsiedztwo	Ocena, stosunek do okolicy, sąsiadów Jeśli wywiad w mieszkaniu respondenta: uzupełnić notatkami z obserwacji Jeśli wywiad w Instytucie: poprosić respondenta o opis
Sytuacja zdrowotna	Ocena własnego stanu zdrowia, w tym samopoczucie (dobrostan psychiczny) Dostęp do opieki zdrowotnej i leków Sposoby dbania o zdrowie (w tym odżywianie się, sport) Plany prokreacyjne, antykoncepcja (czy inne podejście niż przed narodzinami pierwszego dziecka?)
Wolny czas, zainteresowania, rozrywka, relacje społeczne	Preferowany sposób spędzania wolnego czasu, wypoczynku, rozrywki, zainteresowania, formy aktywności (w tym ew. przynależność do organizacji) Relacje z rówieśnikami Relacje z sąsiadami Inne ważne dla respondenta (oprócz wymienionych do tej pory) osoby - relacje
Potrzeby, trudności, problemy, radości i sukcesy	Najważniejsze niezaspokojone potrzeby Najtrudniejsze do rozwiązania problemy Proponowane rozwiązania Największy w życiu sukces, najważniejsze źródła zadowolenia, radości, satysfakcji
Plany na przyszłość	Życie osobiste Życie zawodowe Edukacja Wizja przyszłości dziecka
Rodzeństwo	Losy rodzeństwa – co robią, gdzie mieszkają, czy też mają dzieci, prośba o ocenę sytuacji rodzeństwa

A4.3. Dyspozycje do wywiadu swobodnego pogłębionego, opracowane w ramach projektu WZLOT – „Wzmocnić Szanse i Osłabić Transmisję Biedy wśród Mieszkańców Miast Województwa Łódzkiego”, moduł badawczy „Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym”

Respondenci: Eksperti

Obszar	Poszukiwane informacje:
Wykonywana praca	Na czym polega, jakie są jej cele

Zawodowy kontakt z nastoletnimi rodzicami	Jak często? W jakich okolicznościach, w jakiej sytuacji? Czym spowodowany?
Obraz nastoletniego rodzicielstwa	Kim (jacy?) są według respondenta nastoletni rodzice – próba charakterystyki grupy klientów Przyczyny nastoletniego rodzicielstwa Skutki nastoletniego rodzicielstwa (dla rodziców i dla dziecka) Strategie życiowe nastoletnich rodziców (również ich ocena)
Usługi/oferta usług dla nastoletnich rodziców	Nastoletni rodzic – typowa historia interwencji/kontaktu Istniejące usługi (wraz z ich oceną) Sugestie: jakie rozwiązania należałoby wprowadzić
Praca z nastoletnimi rodzicami (własna i swojej instytucji)	Przeszkody, trudności, problemy Proponowane sposoby zaradzenia im Ocena skuteczności pracy własnej i swojej instytucji Współpraca z innymi instytucjami – opis, ocena Największa porażka w pracy z nastoletnimi rodzicami Największy sukces w pracy z nastoletnimi rodzicami

(pozostałe wątki pojawiać się będą w zależności od zawodu/miejsca pracy badanej osoby)

## **Aneks 5: Wzory notatek z realizacji wywiadów**

### **A5.1 Wzór notatki z realizacji wywiadu z młodą matką**

Wywiad w ramach badania „Wczesne rodzicielstwo” nr .....

Ankieterka (imię i nazwisko):

Respondentka (imię i nazwisko):

Adres:

Telefon:

Data urodzenia respondentki:

Data urodzenia dziecka (dzieci):

Rok urodzenia matki respondentki:

Wykształcenie matki respondentki:

Rok urodzenia ojca respondentki:

Wykształcenie ojca respondentki:

Stan cywilny respondentki:

Status prawny dziecka, historia:

Wykształcenie respondentki:

Źródło/a utrzymania:

Zawód wyuczony:

Miejsce pracy:

Partner życiowy (rok urodzenia, wykształcenie, zawód, źródło utrzymania, miejsce pracy, czy jest ojcem dziecka):

Ojciec dziecka (jeżeli inny niż partner życiowy): jak wyżej, oraz czy utrzymują kontakt:

Data przeprowadzenia wywiadu:

Miejsce:

Czas: godz. .... (zarejestrowany czas wywiadu ..... min.)

Aranżacja wywiadu:

Wywiad – opis sytuacji:

Zachowanie respondentki:

Okolica:

Budynek:

Mieszkanie:

Uwagi dotyczące zaobserwowanych relacji między domownikami:

Inne uwagi:

### **A5.2 Wzór notatki z realizacji wywiadu z młodym ojcem**

Wywiad w ramach badania „Wczesne rodzicielstwo” nr .....

Ankieterka (imię i nazwisko):

Respondent (imię i nazwisko):

Adres:

Telefon:

Data urodzenia respondenta:

Data urodzenia dziecka (dzieci):

Rok urodzenia matki respondenta:

Wykształcenie matki respondenta:

Rok urodzenia ojca respondenta:

Wykształcenie ojca respondenta:

Stan cywilny respondenta:

Status prawny dziecka, historia:

Wykształcenie respondenta:

Źródło/a utrzymania:

Zawód wyuczony:

Miejsce pracy:

Partnerka życiowa (rok urodzenia, wykształcenie, zawód, źródło utrzymania, miejsce pracy, czy jest matką dziecka):

Matka dziecka (jeżeli inna niż partnerka życiowa): jak wyżej, oraz czy utrzymują kontakt:

Data przeprowadzenia wywiadu:

Miejsce:

Czas: godz. .... (zarejestrowany czas wywiadu ..... min.)

Aranżacja wywiadu:

Wywiad – opis sytuacji:

Zachowanie respondenta:

Okolica:

Budynek:

Mieszkanie:

Uwagi dotyczące zaobserwowanych relacji między domownikami:

Inne uwagi:

### **A5.3 Wzór notatki z realizacji wywiadu z ekspertem**

Wywiad z ekspertem w ramach badania „Wczesne rodzicielstwo” nr.....

Ankieterka (imię i nazwisko):

Respondent/ka:

(imię i nazwisko w zestawieniu wywiadów), zawód, miejsce pracy, stanowisko/funkcja, wykształcenie, doświadczenie zawodowe, krótka charakterystyka działalności zawodowej, ewentualnie zatrudniającej instytucji/organizacji

Data przeprowadzenia wywiadu:

Miejsce:

Czas:

Aranżacja:

Sytuacja wywiadu: .

Zachowanie respondentki/respondenta:

Uwagi:

Ewentualne załączniki – dokumenty, materiały ze stron www, artykuły prasowe, wiążące się z działalnością respondenta lub instytucji/organizacji, którą reprezentował, istotne dla zrozumienia sytuacji nastoletnich rodziców

## Aneks 6: Moduły badawcze w projekcie WZLOT

W projekcie „WZLOT – Wzmocnić Szanse i Osłabić Transmisję Biedy wśród Mieszkańców Miast Województwa Łódzkiego”, zrealizowano komponent diagnostyczny, na który złożyły się cztery moduły badawcze.

Pierwszy z nich poświęcony był losom kilku pokoleń rodzin doświadczających ubóstwa i ekskluzji. W badaniu zatytułowanym „Mieszkańcy łódzkich enklawy biedy po 10 latach” odszukano respondentów, którzy brali udział w badaniu w ramach projektu „Formy ubóstwa i zagrożeń społecznych oraz ich przestrzenne rozmieszczenie w Łodzi” realizowanego w latach 1997-1999. W ten sposób przeprowadzono prawdopodobnie pierwsze w Polsce badania panelowe z udziałem osób znajdujących się na samym dole hierarchii społecznej (Warzywoda-Kruszyńska, Jankowski 2010: 11), na podstawie których zrekonstruowano losy rodzin mieszkańców enklaw biedy w kolejnej dekadzie oraz uzyskano narracje tych ich członków, którzy nie zostali objęte wcześniejszym badaniem, bo byli jeszcze dziećmi. Zebrane dane i koncentracja na przedstawicielach najmłodszego pokolenia pozwoliły na prześledzenie procesu dziedziczenia biedy i wykluczenia społecznego wśród potomków osób doświadczających masowego i chronicznego bezrobocia w latach 90. XX wieku, natomiast porównywanie wywiadów z 1998 i 2008 r. umożliwiło prześledzenie losów nawet czterech generacji zamieszkujących łódzkie enklawy biedy rodzin (ibid.). Na podstawie analiz stwierdzono, że następuje dalsza koncentracja chronicznej biedy w ramach samych enklaw – pojedyncze budynki lub fragmenty ulic stają się nowymi miejscami skupiania się osób doświadczających ubóstwa. Te nowe punkty koncentracji biedy są mniejsze, ale jest ich więcej, a procesy transmisji biedy zachodzą w nich intensywniej niż kiedyś. Co więcej, międzypokoleniowa transmisja ubóstwa nie ma w nich charakteru jednokierunkowego: biedę mogą zarówno przekazywać rodzice dzieciom, jak i wnukowie dziadkom. Mieszkańcy kamienic i ulic w rejonach koncentracji ubóstwa, pomimo wzrostu gospodarczego i ogólnego rozwoju, jaki dokonał się w ciągu ostatnich minionych lat w Polsce, nie odczuwają korzyści z nich płynących. „Ciągłe lokuja się na najniższych pozycjach społecznego spektrum (...), na tle bogacącej się części społeczeństwa relatywnie biednieją” (ibid.: 14).

Drugi z modułów badawczych projektu WZLOT, zatytułowany „Bieda w dzieciństwie jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym w przyszłości”, również w pionierski sposób podchodził do problemu biedy i wykluczenia społecznego, ponieważ koncentrował się na doświadczaniu biedy w perspektywie dzieci (Warzywoda-Kruszyńska, Petelewicz 2010:



10). Celem badania była identyfikacja i analiza obszarów deprywacji potrzeb dzieci zamieszkujących enklawy biedy w siedmiu miastach województwa łódzkiego, których liczba mieszkańców w momencie realizacji projektu przekraczała 50 tysięcy: w Łodzi, Bełchatowie, Pabianicach, Piotrkowie Trybunalskim, Radomsku, Tomaszowie Mazowieckim, Zgierzu. Na potrzeby badania zlokalizowano we wszystkich wyżej wymienionych miastach enklawy dziecięcej biedy, czyli rejony szkół podstawowych o najwyższym udziale uczniów dożywianych ze środków publicznych (a zatem dzieci z rodzin o najniższych dochodach). Wśród najstarszych uczniów tych szkół zrealizowano ankietę audytoryjną, a z wybranymi szóstoklasistami otrzymującymi bezpłatne obiady w badanych szkołach – wywiady swobodne pogłębione. Analiza zgromadzonych danych dowiodła istnienia grupy uczniów, stanowiącej około 13% badanej populacji, którzy doświadczali wielowymiarowej deprywacji. Ich warunki życiowe zagrażały rozwojowi umożliwiającemu powodzenie w szkole oraz wróżącemu dobre funkcjonowanie w dorosłym życiu, np. w sferze pracy zawodowej (ibid.: 11-12).

Trzeci moduł badawczy, zatytułowany „Niepełnosprawność w dzieciństwie jako szczególne zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym w przyszłości”, dostarczył wiedzy na temat codziennego funkcjonowania rodzin, w skład których wchodzi dziecko z problemami zdrowotnymi. Diagnozy trudności doświadczanych przez te rodziny dokonano na podstawie wywiadów z samymi nastolatkami z niepełnosprawnościami, ich rodzicami/opiekunami oraz przedstawicielami szkół z oddziałami integracyjnymi i innymi reprezentantami systemu edukacyjnego. Szczególną uwagę poświęcono dzieciom dorastającym w domach wspieranych przez pomoc społeczną. Analiza zgromadzonych danych wykazała, że najistotniejszym problemem rodzin wychowujących nastolatka z niepełnosprawnością jest brak odpowiedniego zabezpieczenia finansowego oraz trudność w zapewnieniu adekwatnej zarówno do stanu zdrowia (lub raczej: do schorzenia), jak i możliwości intelektualnych oraz zainteresowań, formy nauki. Oferta edukacyjna dla osób z niepełnosprawnością jest bowiem, szczególnie na poziomie ponadgimnazjalnym, bardzo ograniczona. Zatem zarówno ze względu na niski poziom dochodów i/lub konieczność rezygnacji z pracy rodziców dziecka z problemami zdrowotnym w połączeniu z wysokimi kosztami leczenia i rehabilitacji, jak i z uwagi na ograniczone szanse zdobywania, a później wykonywania przynoszącego dochód zawodu przez samą osobę z niepełnosprawnością, w rodzinach niepełnosprawnych adolescentów występuje zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym oraz ich transmisją do kolejnych faz cyklu życia (dorosłości nastolatka, wieku emerytalnego rodziców) (Warzywoda-Kruszyńska, Biała 2010).

Za kolejną grupę „niszową” zagrożoną biedą i wykluczeniem społecznym, uznano zamieszkujących spauperyzowane sąsiedztwa nastoletnich rodziców. Autorka niniejszej pracy była odpowiedzialna za realizację czwartego modułu diagnostycznego projektu WZLOT, zatytułowanego „Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym”: stworzenie koncepcji badań, koordynowanie prac badawczych, realizację dużej części wywiadów, analizę zebranego materiału i współautorstwo raportu z badań (Warzywoda-Kruszyńska, Bunio-Mroczek 2010).

## Aneks 7: Nastoletnie rodzicielstwo w Polsce – dane statystyczne<sup>121</sup>

Tabela A5.1. Współczynnik płodności (dzietności) nastolatek<sup>122</sup> w Polsce a współczynnik płodności (dzietności)<sup>123</sup> ogółem, lata 1980-2012

Rok	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2012
Współczynnik płodności nastolatek w Polsce	32,9	35,1	31,5	22,0	17,0	13,5	15,0	14,2
Współczynnik płodności ogólnej w Polsce	76,0	74,0	58,1	43,4	37,5	36,8	43,5	41,0

Źródła: Strzelecki i in. 2012, GUS 2011, GUS 2013

Tabela A5.2. Urodzenia nastoletnich matek w Polsce w latach 1980-2012

Rok	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2012
Urodzenia nastoletnich matek w Polsce	44 317	43 041	43 875	34 697	27 771	19 295	18 553	15 704 <sup>124</sup>

Źródła: Szukalski 2010, GUS 2011, GUS 2013

Tabela A5.3. Udział urodzeń nastoletnich matek w Polsce wśród urodzeń ogółem

Rok	1980	1990	2000	2010	2012
Udział urodzeń nastoletnich matek w Polsce	6,32%	7,95%	7,30%	4,47%	4,07%

Opracowanie własne na podstawie: Szukalski 2010, GUS 2011, Strzelecki i in. 2012 (uwaga - dane dotyczące lat 1980, 1990, 2000 i 2010 odnoszą się do urodzeń, dane dotyczące 2012 r. – urodzeń żywych).

Tabela A5.4. Nastoletnie macierzyństwo w Polsce, województwie łódzkim i mieście Łodzi w 2012 r.

W 2012 r:	W Polsce	W województwie łódzkim	W mieście Łodzi
-----------	----------	------------------------	-----------------

<sup>121</sup> Wiarygodne dane mówią przede wszystkim o nastoletnim macierzyństwie.

<sup>122</sup> Liczba urodzeń żywych przypadająca na 1000 kobiet w wieku 19 lat i mniej w ciągu roku

<sup>123</sup> Liczba urodzeń żywych przypadających na 1000 kobiet w wieku reprodukcyjnym w ciągu roku

<sup>124</sup> Spośród nastoletnich matek 342 urodziło w 2012 r. w wieku 15 lat i mniej, co oznacza, że żywe porody bardzo młodych nastolatek stanowiły wówczas 2,17% żywych porodów wszystkich nastoletnich matek. Trzy spośród rodzących w wieku 15 lat i mniej urodziło w 2012 r. swoje drugie dziecko, natomiast trzy dziewczętnastolatki urodziły w 2012 r. swoje czwarte dziecko (GUS 2013). Ponad jedna piąta (21,18%) dzieci nastoletnich matek przyszła w 2012 r. na świat w małżeństwie.

Współczynnik płodności nastolatek	14,2	12,8	12,6
Współczynnik płodności ogólnej	41,0	40,2	36,5
Urodzenia nastoletnich matek	15 704	885	189
Urodzenia ogółem	695 759	23 851	6040
Udział urodzeń nastoletnich matek wśród urodzeń ogółem	4,07%	3,71%	3,12%

Źródła: GUS 2013

Tabela A5.5 Nastoletnie ojcostwo w Polsce w 2012 r.<sup>125</sup>

Urodzenia żywe dzieci nastoletnich ojców	Z czego w małżeństwie	Z czego urodzone przez nastoletnią matkę	Udział urodzeń dzieci nastoletnich ojców wśród urodzeń żywych ogółem
2 231	456 (20,44%)	1 529 (68,5%)	0,57%

Źródła: GUS 2013 (obliczenia własne)

<sup>125</sup> Prezentowane oficjalne dane są bardzo zniekształcone, gdyż dotyczą tylko tych sytuacji, kiedy matka nowonarodzonego dziecka umiała i chciała wskazać ojca oraz podać jego dane, w tym wiek. Informacje o liczbie nastoletnich ojców należy traktować jako niepewne. Po pierwsze, matka dziecka może nie wiedzieć, kto jest ojcem jej dziecka. Po drugie, znając jego tożsamość, może nie posiadać dokładnych informacji na jego temat, w tym wieku. Po trzecie, jeśli je posiada, z różnych względów może nie chcieć ich ujawniać. W Polsce co szósta nastoletnia matka nie zna na tyle ojca swojego dziecka, żeby podać jego wiek (Kornas-Biela 2001: 323). Z analiz P. Szukalskiego wynika, że niemal 30% nastoletnich matek w Polsce nie podaje danych ojca dziecka (Szukalski 2010: 153). W przypadkach, kiedy nastoletnie matki podają wiek ojców swoich dzieci, mamy do czynienia z przewagą mężczyzn reprezentujących przedział wiekowy 20-24 lata, drugą co do liczebności grupą ojców dzieci nastoletnich matek są mężczyźni w wieku 25-29 lat, a dopiero na trzecim miejscu znajdują się nastolatki (ibid: 154). Próba ustalenia rzeczywistej liczby i udziału nastoletnich ojców jest skazana na niepowodzenie.

## **Aneks 8: Wybrane regulacje prawne, ich realizacja i konsekwencje dla nastoletnich rodziców**

### **1) Pojęcia „małoletni”, „nieletni”, „młodociany”, „niepełnoletni”**

Pojęcie „nastoletni rodzic” używane jest często wymiennie z wyrażeniami „małoletni”, „nieletni” lub „młodociany” rodzic. Określenia te nie są synonimami. Ich rozróżnianie i poprawne stosowanie rodzi problemy, nawet dla specjalistów (Kaczmarek 2011: 33)<sup>126</sup>. Trudność wynika z tego, że pojęcia te wywodzą się z różnych źródeł (ustaw, rozporządzeń) i stosuje się w odmiennych celach (ibid.). Małoletni to osoba, która nie ukończyła 18 lat (lub nie zawarła związku małżeńskiego zgodnie z art. 10 KPR). Jednak w ustawodawstwie funkcjonuje również pojęcie „niepełnoletniego”, który jest przeciwieństwem pełnoletniego, a więc znów osoby, która ukończyła 18 lat. Pojęcie to stosuje się np. w przepisach prawa medialnego (ibid.). Z kolei wyrażenie „młodociany” pochodzi z prawa pracy i oznacza osobę, która ukończyła 16 lat, a nie przekroczyła wieku lat 18 (ibid.: 34). „Nieletni” to osoba, co do której stosuje się przepisy Ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich (z dnia 26 października 1982 r.). „Nieletni” może oznaczać osobę, która nie ukończyła 18 lat (wobec której stosuje się przepisy o zapobieganiu i zwalczaniu demoralizacji), osobę między 13 a 17 rokiem życia (która dopuściła się czynu karalnego i przeciwko której toczy się postępowanie na podstawie przepisów ustawy), oraz osobę, która nie ukończyła 21 roku życia (w stosunku do której orzeczono środki wychowawcze lub poprawcze) (ibid.: 33). Należy dodać, że do momentu osiągnięcia pełnoletniości (poprzez ukończenie 18 lat lub małżeństwo zgodnie z art. 10 KPR) każdy nastolatek jest po prostu dzieckiem, zgodnie z Konstytucją RP oraz Konwencją o Prawach Dziecka (ibid.). Obowiązujące w Polsce akty prawne określają pewne cezury wiekowe, warunkujące sytuację nastoletnich rodziców: obowiązek szkolny do 16 roku życia i obowiązek nauki do 18 (ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r.), zakaz pracy dzieci przed ukończeniem 16 lat (z pewnymi wyjątkami, Kodeks pracy z dnia 26 czerwca 1976 r.), minimalny wiek podjęcia współżycia seksualnego na 15 lat (Kodeks Karny, ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r.), minimalny wiek spożywania alkoholu na 18 lat (ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, z dnia 26 października 1986 r.), minimalny wiek używania tytoniu i wyrobów tytoniowych na 18 lat (ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995 r.).

<sup>126</sup> Uczestnicy wywiadów eksperckich również stosowali je zamiennie.

## 2) Władza rodzicielska nastoletnich rodziców

Kodeks Prawa Cywilnego (ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r.) określa, w jaki sposób osiąga się w Polsce pełnoletniość, która oznacza nabycie pełnej zdolności do czynności prawnych. Paragraf 1 artykułu 10 KPC mówi, że „[p]ełnoletnim jest, kto ukończył lat osiemnaście”, a w artykule 11 zapisano, że „pełną zdolność do czynności prawnych nabywa się z chwilą uzyskania pełnoletniości”. Jednakże, paragraf 2 artykułu 10 doprecyzowuje, że „przez zawarcie małżeństwa małoletni uzyskuje pełnoletność. Nie traci jej w razie unieważnienia małżeństwa”. Więcej na temat zawierania małżeństwa mówi Kodeks Prawa Rodzinnego (ustawa z dnia 25 lutego 1964 r.). W artykule 10 zapisano: „Nie może zawrzeć małżeństwa osoba nie mająca ukończonych lat osiemnastu. Jednakże z ważnych powodów sąd opiekuńczy może zezwolić na zawarcie małżeństwa kobiecie, która ukończyła lat szesnaście, a z okoliczności wynika, że zawarcie małżeństwa będzie zgodne z dobrem założonej rodziny”.

Zacytowane powyżej przepisy oznaczają, że niepełnoletnia kobieta, która urodziła dziecko, nie może sprawować nad nim władzy rodzicielskiej. Wyjątkiem jest jedynie sytuacja, kiedy kobieta ta ukończyła 16 lat, ma pełnoletniego partnera, który chce się z nią ożenić, ona również jest gotowa wyjść za niego za mąż, a sąd rodzinny wyrazi zgodę na zawarcie przez nich małżeństwa. Ślub czyni niemającą jeszcze 18 lat kobietę „dorosłą” w sensie prawnym, zdolną sprawować władzę rodzicielską nad własnym potomstwem. Sam fakt urodzenia dziecka, biologicznego macierzyństwa nie jest wystarczający<sup>127</sup>.

Jeśli dziecko rodzi kobieta niepełnoletnia, ani jej, ani jej rodzicom, ani ojcu dziecka nie przysługuje władza rodzicielska (ojciec dziecka, nawet jeśli jest pełnoletni, nie nabywa władzy rodzicielskiej, ponieważ żeby uznać on dziecko, niezbędna jest zgoda matki, a ona, jako osoba niepełnoletnia, takiej zgody wydać nie może). O tym, co się dzieje w takiej sytuacji, mówi paragraf 3 artykułu 94 KPR: „Jeżeli żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska albo jeżeli rodzice są nieznani, sąd ustanawia się ich dziecka opiekę”. Najczęściej opiekunem prawnym dziecka nastoletniej matki stają się rodzice dziewczyny, ewentualnie dziadkowie, opiekunem może też zostać ojciec dziecka. Funkcję opiekunów prawnych dzieci małoletnich kobiet pełnią również kuratorzy, pracownicy socjalni i wychowawcy w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (por. Romaniuk 2008).

<sup>127</sup> Zdaniem Anny Romaniuk, „[t]aka konstrukcja prawna unaocznia, jak ważną instytucją w systemie prawa jest rodzina” (Romaniuk 2008: 117).

### 3) Cięża i opieka nad dzieckiem a edukacja

W związku z sytuacją nastoletniej ciężarnej uczęszczającej do szkoły, w „Ustawie z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży” (art. 2, par. 3), znajdujemy następujący zapis: „Szkoła ma obowiązek udzielić uczennicy w ciąży urlopu oraz innej pomocy niezbędnej do ukończenia przez nią edukacji, w miarę możliwości nie powodując opóźnień w zaliczaniu przedmiotów. Jeżeli ciąża, poród lub połów powoduje niemożliwość zaliczenia w terminie egzaminów ważnych dla ciągłości nauki, szkoła zobowiązana jest do wyznaczenia dodatkowego terminu egzaminu dogodnego dla kobiety, w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy”. Nigdzie nie znaleziono przepisu doprecyzowującego, na czym dokładnie co dokładnie oznacza „urlop albo inna pomoc niezbędna do ukończenia szkoły”<sup>128</sup>. Należy zwrócić uwagę, że w ustawie przewidziano pomoc dla uczennicy w ciąży oraz połogu (czyli do 6 tygodni po porodzie), a nie dla uczennicy sprawującej opiekę nad małym dzieckiem. Ustawodawcy nie dostrzegli również potrzeby wspierania uczących się ojców.

### 4) Prawa reprodukcyjne

Według Światowej Organizacji Zdrowia, zdrowie reprodukcyjne oznacza, że ludzie mogą prowadzić satysfakcjonujące i bezpieczne życie seksualne oraz że mają zdolność do reprodukcji, jak również swobodę decydowania o tym, czy, kiedy i ile chcą mieć dzieci. W związku z tym, kobiety i mężczyźni mają prawo do: (1) odpowiedniej informacji oraz możliwości korzystania z bezpiecznych, skutecznych, przystępnych finansowo oraz akceptowanych metod planowania rodziny, (2) odpowiednich usług służby zdrowia, zapewniających kobietom bezpieczną ciążę i poród, a parom – najlepszą szansę posiadania zdrowego potomstwa (Platforma Działania - dokument końcowy IV Światowej Konferencji w sprawie Kobiet, Pekin 1995, art. 94, Zdrowie Reprodukcyjne Kobiet). Powyższe definicje wskazują, że warunkiem zdrowia reprodukcyjnego jest (szeroko rozumiana) edukacja

<sup>128</sup> Na ich brak wskazują uczestnicy wywiadów eksperckich (w rozdziale VI), żadna z biorących udział w badaniu nastoletnich matek nie była przez szkołę „urlopowana” (rozdział IV). Autorka pracy w maju 2014 r. wzięła udział w seminarium mającym zapoczątkować prace nad standardami wsparcia małoletnich rodziców, zorganizowanym przez Centrum Służby Rodzinie w Łodzi. Żaden z uczestników spotkania (byli nimi pracownicy Domu Samotnej Matki, placówek opiekuńczo-wychowawczych, nauczyciele, pedagodzy szkolni, pracownicy socjalni) nie wiedzieli, w jaki sposób interpretować ów zapis. Brak odpowiednika urlopu macierzyńskiego oraz możliwości przyznania nauczania indywidualnego uczennicy, która urodziła dziecko, uznano za istotne ograniczenia, negatywnie wpływające na sytuację małoletnich matek.

seksualna, dostęp do środków kontroli urodzeń oraz możliwość korzystania z usług medycznych związanych z zejściem w ciążę, prowadzeniem ciąży i porodem.

a) Edukacja seksualna

„Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży” w artykule 4 mówi, że „do programów nauczania szkolnego wprowadza się wiedzę o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji”. Jednak oświata seksualna w polskich szkołach nie obejmuje wszystkich uczniów, a jej jakość podważana. Upowszechnianie wiedzy na temat życia seksualnego człowieka, jego możliwych konsekwencjach oraz metodach i środkach planowania rodziny miało w pewien sposób równoważyć wprowadzenie zakazu przerywania ciąży z przyczyn społecznych (zwana przez przedstawicieli ruchu „Pro Life” „aborcją na życzenie”). Edukacja seksualna wysokiej jakości i dostępna każdemu miała w założeniu ograniczyć do minimum liczbę nieplanowanych ciąż. Tymczasem edukacja seksualna stała się przedmiotem sporów merytorycznych i polityczno-ideologicznych. Zajęcia, początkowo prowadzone pod nazwą „wiedza o seksualnym życiu człowieka”, a od 1999 r. „wychowanie do życia w rodzinie”, teoretycznie realizowane od V klasy szkoły podstawowej w wymiarze 14 godzin rocznie, nie są obowiązkowe i w praktyce często w ogóle się nie odbywają (Pezda 2008, por. *20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce* 2013). Trwają spory co do treści, jakie podczas zajęć edukacji seksualnej powinny być uczniom przekazywane. W grudniu 2013 r. w mediach pojawiła się informacja, że Ministerstwo Edukacji Narodowej zamierza zaoferować kilka „ścieżek” z zakresu edukacji seksualnej, które odzwierciedlałyby różne stanowiska światopoglądowe rodziców uczniów (i to rodzice decydowałiby o wyborze bardziej konserwatywnego lub bardziej liberalnego modelu oświaty seksualnej, [http://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114871,15128376,Edukacja\\_seksualna\\_w\\_szkole\\_Ma\\_byc\\_jak\\_z\\_religia\\_.html](http://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114871,15128376,Edukacja_seksualna_w_szkole_Ma_byc_jak_z_religia_.html), dostęp 14.04.2014). Oficjalne stanowisko MEN w tej sprawie (ogłoszone na stronie internetowej Ministerstwa) jest jednak następujące: „Minęły czasy, w których, gdy rodzic nie powiedział dziecku o tym, co to jest seks, to dziecko nie dowiedziało się o tym z innych źródeł. Dziś wchodzącym w dorosłość młodym ludziom powinniśmy móc przekazać wiedzę, która pozwoli im uniknąć sytuacji ryzykownych, determinujących nieraz całe ich życie. Winniśmy jednak uszanować autonomię rodziny, jej przekonań religijnych itp. Dzisiejszy spór o to, czy edukować i ewentualnie jak, opieramy na intuicji, nie wiedząc, skąd



młodzież czerpie wiedzę i jak postrzega tę sferę. Nie wiemy też, o co tę wiedzę uzupełnić ani kto byłby - zdaniem młodzieży - najlepszy do niełatwych zwykle rozmów. Zrobimy porządne badania, odsuniemy polityczne emocje i wspólnie zastanowimy się, co robić, żeby pomóc młodym ludziom wchodzić w dorosłość - uważa minister edukacji narodowej Joanna Kluzik Rostkowska” (wpis z dnia 13.12.2013, <http://www.men.gov.pl/index.php/aktualnosci2/690-men-w-sprawie-edukacji-seksualnej-najpierw-zrobmy-badania>, dostęp 14.04.2014).

Z raportów organizacji pozarządowych (Federacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, Grupa Edukatorów Seksualnych „Ponton”), które od lat realizują badania na temat edukacji seksualnej w Polsce („Jak naprawdę wygląda edukacja seksualna w szkole” 2009; „Skąd wiesz? Jak wygląda edukacja seksualna w polskich domach” 2011; „20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce” 2013: 38-51; „Sprawdzian (z) WdŻ, czyli jak wygląda edukacja seksualna w polskich szkołach” 2014) wynika, że (1) program zajęć odbywających się w polskich szkołach nie jest zgodny z międzynarodowymi standardami edukacji seksualnej, (2) znaczna część uczniów w ogóle nie uczestniczy w zajęciach „wychowania do życia w rodzinie”, odsetek uczniów uczęszczających na zajęcia waha się od ok. 70% na poziomie szkół podstawowych do ok. 35% w liceach ogólnokształcących, (3) wątpliwości budzą kwalifikacje nauczycieli przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie” (rząd w 2011 r. raportował, że spośród 14578 nauczycieli „Wychowania do Życia w Rodzinie” aż 3722 nie posiadało wymaganych kwalifikacji. Z badań zleconych przez Gazetę Edukacja wynika, że nauczycielami tego przedmiotu często zostają nauczyciele innych przedmiotów takich jak Wiedza o Społeczeństwie, biologia, religia, a z raportu Grupy Edukatorów Seksualnych Ponton wynika, że w ¼ badanych przypadków zajęcia edukacji seksualnej prowadził katecheta bądź osoba duchowna), (4) wychowanie seksualne w polskich szkołach stało się wychowaniem prorodzinnym, opartym na założeniu, że każda młoda osoba zawrze w przyszłości małżeństwo i będzie miała dzieci; większość dostępnych podręczników i pomocy dydaktycznych oddaje konserwatywny światopogląd katolicki, (5) bywa, że prowadzący zajęcia przedstawiają uczniom szokujące pod względem merytorycznym treści, nierzetelne i nasycone stereotypami informacje, (6) edukacja seksualna w domu, w rodzinie, albo w ogóle nie występuje, albo w zdecydowanej większości przypadków odbywa się w formie zupełnie nie satysfakcjonującej młodych ludzi.

#### b) Dostęp do środków kontroli urodzeń

Badania pokazują, że część Polek bardzo późno zaczyna korzystać z porad lekarza ginekologa: jedna piąta badanych kobiet odbyła pierwszą w życiu wizytę już po ukończeniu

20 roku życia. Co więcej, część lekarzy powołuje się na „klausulę sumienia” nawet wobec prośby o przepisanie środków antykoncepcyjnych: 10% badanych doświadczyło z tego powodu odmowy wydania recepty na środki antykoncepcyjne przez ginekologa ([http://zdrowie.gazeta.pl/Zdrowie/1,130513,15646600,Stosunek\\_przerywany\\_uchroni\\_przed\\_niechciana\\_ciaza\\_.html](http://zdrowie.gazeta.pl/Zdrowie/1,130513,15646600,Stosunek_przerywany_uchroni_przed_niechciana_ciaza_.html), dostęp 15.04.2014<sup>129</sup>).

Zdaniem przedstawicielek Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, zapisany w „Ustawie o planowaniu rodziny...” „swobodny dostęp do środków i metod służących dla świadomej prokreacji” (art. 2, par. 2) jest w Polsce ograniczony również poprzez ich wysokie ceny. Żaden z uznawanych za najskuteczniejsze i najmniej obciążające organizm kobiety nowoczesnych środków hormonalnej antykoncepcji nie podlega w naszym kraju refundacji. Na liście leków refundowanych znajdują się jedynie tabletki zawierające hormon „starej generacji”, które zostały na niej umieszczone nie ze względu na swoje antykoncepcyjne działanie, ale z racji ich zastosowania w leczeniu zaburzeń miesiączkowania. Środki antykoncepcji doraźnej (postkoitalnej) są bardzo drogie, a dostęp do nich może dodatkowo ograniczać stosowana czasem (bezprawnie) przez aptekarzy „klausula sumienia”. Dla przeciętnej polskiej pary antykoncepcja stanowi znaczny wydatek („20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce” 2013: 27-36).

„Ustawa o planowaniu rodziny...” w artykule 4a wymienia trzy okoliczności, w których dopuszczalne jest legalne przerwanie ciąży: (1) gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, (2) gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu, (3) gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego. We wszystkich wymienionych powyżej przypadkach do wykonania zabiegu przerwania ciąży uprawniony jest wyłącznie lekarz. W sytuacji, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia kobiety oraz gdy istnieje prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia lub choroby zagrażającej życiu płodu, przerwanie ciąży jest dopuszczalne do chwili osiągnięcia przez płód zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej. Jeśli zachodzi uzasadnione

<sup>129</sup> Często cytowany w mediach raport "Współczesna seksualność i nowoczesna antykoncepcja Polaków 2014" wskazuje, że do trzech najczęściej stosowanych w Polsce środków antykoncepcyjnych należą: prezerwatywa (stosowana przez 50% badanych), hormonalne tabletki antykoncepcyjne (30%) oraz nieskuteczny jako metoda zapobiegania ciąży oraz chorobom przenoszonym drogą płciową stosunek przerywany (20%). Antykoncepcja hormonalna wciąż budzi wśród Polek i Polaków nieufność i niepokój: badani uważają, że stosowanie jej powoduje spadek płodności nawet po zaprzestaniu przyjmowania środków, oraz że jest na tyle obciążające organizm kobiety, że konieczne jest robienie co jakiś czas „przerw” w ich zażywaniu

podejrzanie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego, aborcja jest dopuszczalna w pierwszych 12 tygodniach ciąży. W tym ostatnim przypadku zabieg przerwania ciąży może zostać wykonany w prywatnym gabinecie lekarskim. Czynem zabronionym jest nie tylko gwałt lub kazirodztwo, ale również, zgodnie z artykułem 200 Kodeksu Prawa Karnego, paragrafem 1, obcowanie płciowe z małoletnim poniżej 15 lat (karane pozbawieniem wolności od 2 do 12 lat). Przerwanie ciąży jest w Polsce kwestią kontrowersyjną i według oficjalnych danych rządowych prawie niemalże nie występuje (ze sprawozdania Rządu z wykonywania „Ustawy o planowaniu rodziny...” wynika, że w 2011 r. w całym kraju doszło o 699 zabiegów przerwania ciąży). Jednak według danych CBOS co najmniej co czwarta, a niemal co trzecia dorosła Polka zdecydowała się co najmniej raz w swoim życiu na aborcję (co oznacza od ok. 4,1 do 5,8 miliona kobiet<sup>130</sup>, „20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce” 2013: 23). Federacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny liczbę nielegalnych aborcji szacuje na 80-100 tys. rocznie (ibid.).

Kobiece organizacje pozarządowe za konsekwencję wprowadzenia bardzo restrykcyjnej ich zdaniem ustawy, nazywanej przez nie „antyaborcyjną”, uważają rozwój tzw. „podziemia aborcyjnego”, czyli czarnego rynku zabiegów przerywania ciąży, „turystyki aborcyjnej” – wyjazdów do tych europejskich krajów, gdzie aborcja jest legalna, bezpieczna i wykonywana w niewłaczających godności kobiety warunkach, a ostatnio również wzrost popularności aborcji farmakologicznej, dokonywanej samodzielnie, w domu, bez konieczności udziału personelu medycznego, wspieranej przez organizacje kobiece prowadzące strony internetowe (np. *Women on Web*), oferujące w przystępnej cenie środki wywołujące sztuczne poronienie oraz wsparcie emocjonalne przed, w trakcie oraz po sztucznym poronieniu. Badaczki tematu zwracają jednak uwagę na koszty, zarówno materialne, jak i psychiczne oraz zdrowotne, ponoszone przez kobiety zmuszone korzystać z wyżej wymienionych sposobów przeprowadzenia aborcji. W dyskusji nad zjawiskiem nielegalnej aborcji podkreślana jest często kwestia nierówności ekonomicznych i wynikającego z nich podziału na te kobiety, które ze względu na dobrą sytuację materialną mogą sobie pozwolić na nielegalny zabieg w relatywnie dobrych warunkach (za granicą lub w Polsce w dobrym gabinecie, z zaufanym lekarzem), oraz kobiety doświadczające ubóstwa, znacznie bardziej narażone na zagrożenie zdrowia i życia w wyniku tańszej, a zatem mniej bezpiecznej aborcji przeprowadzanej w „podziemiu” lub nawet za pomocą „domowych”

<sup>130</sup> Jednakże część z nich dokonała aborcji w okresie PRL, kiedy aborcja ze względów społecznych była legalna.

sposobów: „Kobiet ubogich zazwyczaj nie stać na płacenie z własnej kieszeni za nowoczesną antykoncepcję, w związku z czym częściej zachodzą w niechcianą ciążę. Pozostawione same sobie w trudnej sytuacji materialnej, nie mają możliwości szybkiego zgromadzenia pieniędzy na wyjazd za granicę czy zabieg w podziemiu. Dokonują więc dramatycznych wyborów, próbując dokonać aborcji za pomocą różnych sposobów, zasłyszanych od kogoś bądź znalezionych w Internecie. Nierzadko na własną rękę próbują wymieszać środki chemiczne i leki, aby wywołać poronienie lub mechanicznie oddziaływać na swoje ciało (...) W praktyce powoduje to bardzo wyraźny podział społeczny na Polki, które stać na zapewnienie sobie dostępu do bezpiecznej aborcji i Polki, których na to nie stać” („20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce” 2013: 22-24). Jak wskazują organizacje kobiece, dostępność zabiegów przerwania ciąży w okolicznościach wskazanych w ustawie, a więc dopuszczalnych przez prawo, również jest ograniczona. Lekarze, powołując się na tzw. „klauzulę sumienia”, mnożąc biurokratyczne procedury, lub na swój sposób interpretując wyniki badań, odmawiają lub tak długo przesuwają termin zabiegu, że staje się on niemożliwy („20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce” 2013; por. Nowakowska, Korzeniewska 2003).

- c) Możliwość korzystania z usług medycznych związanych z zajściem w ciążę, prowadzeniem ciąży i porodem.

Z punktu widzenia nastoletnich rodziców, a przede wszystkim matek, istotne są przepisy prawa mówiące o udzielaniu zgody na badania, świadczenia medyczne, zabiegi operacyjne i leczenie, stosowane na przykład gdy małoletnia udaje się do ginekologa z prośbą o przepisanie leków antykoncepcyjnych lub gdy w ciąży i w czasie porodu korzysta z innych świadczeń medycznych (regulowane ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r.). W przypadku osoby, która nie ukończyła 16 lat, zgodę na badanie lub inne świadczenie medyczne wydaje jej przedstawiciel ustawowy – rodzic lub opiekun prawny. W przypadku małoletniego (między 16 a 18 rokiem życia), potrzebna jest tzw. zgoda kumulatywna, polegająca na tym, że lekarz zobowiązany jest uzyskać zgodę przedstawiciela ustawowego oraz samego pacjenta (Kaczmarek 2012: 54-55). W przypadku wystąpienia sprzecznych oświadczeń woli, decyzję podejmuje sąd, jednakże w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia pacjenta, gdy nie ma możliwości uzyskania określonej przepisami zgody (np. w sytuacji, gdy małoletnia kobieta zgłasza się sama, bez przedstawiciela ustawowego, do izby przyjęć szpitala położniczego w zaawansowanym etapie akcji porodowej), decyzję podejmuje lekarz (ibid.).

Cytowana już wielokrotnie „Ustawa o planowaniu rodziny...” w artykule 2 (par. 1) zobowiązuje organy administracji rządowej i samorządowej do zapewnienia kobietom w ciąży „opieki medycznej, socjalnej i prawnej”, między innymi poprzez „opiekę prenatalną nad płodem oraz opiekę medyczną nad kobietą w ciąży” (paragraf 1). Do standardowych świadczeń medycznych dla pacjentki w ciąży należą: regularne wizyty u lekarza prowadzącego ciążę (raz w miesiącu do 30. tygodnia ciąży, raz na dwa tygodnie od 30. tygodnia ciąży, raz na tydzień od 37. tygodnia ciąży do rozwiązania), badania USG (3 razy w okresie trwania ciąży, tj. w 12., 22. i 33. tygodniu ciąży), badania wykonywane na początku ciąży, najczęściej zlecane przy okazji pierwszej wizyty ciężarnej (morfologia, cytologia, określenie grupy krwi, poziomu glukozy, przeciwciała WR i HBs), badania wykonywane najczęściej co miesiąc (morfologia i badanie moczu – w przypadku dobrych wyników mogą być zlecane rzadziej)<sup>131</sup>. Należy zauważyć, że w Polsce wprowadzone zostały nowe standardy opieki medycznej podczas ciąży, porodu fizjologicznego i położu oraz opieki nad noworodkiem, których podstawę prawną stanowi „Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem”, oparte między innymi na wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia. Nowe standardy mają z jednej strony ograniczyć nadmierną medykalizację porodu oraz upodmiotowić ciężarną i rodzącą pacjentkę – zwiększyć jej wpływ na przebieg procedur medycznych, jakim jest poddawana, zwiększyć jej zadowolenie z oferowanych jej usług, zapewnić realizację praw pacjenta, z drugiej – zoptymalizować koszty opieki medycznej (Iwanowicz-Palus 2013).

---

<sup>131</sup> Na podstawie wywiadu eksperckiego z ginekologką-położniczką (E01).

## Aneks 9: Źródła i formy instytucjonalnego wsparcia dla rodzin

### 1) Pomoc społeczna

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa. Jako technika opiekuńcza stanowi jeden z trzech systemów zabezpieczenia społecznego, obok techniki ubezpieczeniowej i techniki zaopatrzeniowej (Krzyszkowski 2008). Działanie pomocy społecznej opiera się na zasadach subsydiarności (pomocniczości), poszanowania godności człowieka, współdziałania, indywidualizacji, fakultatywności i uznaniowości świadczeń oraz miarkowania<sup>132</sup> (Gąsiorek 2011). Jak zapisano w „Ustawie o pomocy społecznej”, do celów pomocy społecznej należy umożliwianie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości” (art. 2, par. 3), a także usamodzielnienie osób i rodzin oraz ich integracja ze środowiskiem (art. 3, par. 2), które są realizowane poprzez wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb oraz umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka (art. 3, par. 1), przy czym „[o]soby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej” (art. 4). „Ustawa o pomocy społecznej” wymienia kilkanaście powodów, które stanowią podstawę do korzystania z pomocy społecznej (jest to katalog otwarty)<sup>133</sup>. Do zadań pomocy społecznej należy w szczególności przyznawanie i wypłacanie przewidzianych ustawą świadczeń, praca socjalna, prowadzenie i rozwój niezbędnej infrastruktury socjalnej, analiza i ocena zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, realizacja zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych oraz rozwijanie nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb (art. 15), których obowiązek realizacji spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej<sup>134</sup> (art. 16, par. 1). Świadczenia z pomocy społecznej dzielą się na pieniężne<sup>135</sup> i

<sup>132</sup> Odpowiedniego uwzględniania potrzeb osób i rodzin w stosunku do możliwości pomocy społecznej.

<sup>133</sup> Należą do nich: ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, przemoc w rodzinie, potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą; trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizm lub narkomania, zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa, klęska żywiołowa lub ekologiczna (art. 7).

<sup>134</sup> Organy te mogą zlecać realizację zadań z zakresu pomocy społecznej innym podmiotom, między innymi organizacjom pozarządowym prowadzącym działalność w zakresie pomocy społecznej, udzielając im jednocześnie dotacji na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zleconego zadania (art. 25).

niepieniężne<sup>136</sup>. Pewne świadczenia, np. praca socjalna, interwencja kryzysowa, poradnictwo specjalistyczne, udzielane są bez względu na posiadany dochód. Część świadczeń, na przykład pobyt w domu pomocy społecznej lub ośrodka wsparcia, oferowana jest odpłatnie. Do otrzymania zasiłków uprawnia spełnianie kryterium dochodowego, weryfikowanego co trzy lata z uwzględnieniem wyniku badań prognozy interwencji socjalnej Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych<sup>137</sup>.

Obecnie przeformułowywane są cele pomocy społecznej. „Projekt założeń projektu ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw” (Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, wersja z lutego 2014 r.) oznajmia, że „pomoc społeczna nie polega w pierwszej kolejności na przyznawaniu i wypłacaniu świadczeń”, a „rola świadczeń, zwłaszcza świadczeń pieniężnych, powinna być uzupełnieniem usług oferowanych przez system pomocy społecznej”<sup>138</sup>. Celem pomocy społecznej ma przede wszystkim stać się profilaktyka, na drugim miejscu – aktywizacja, a dopiero na trzecim – interwencja. Tak sformułowane cele pomocy społecznej są zbieżne z założeniami modelu aktywnej polityki społecznej (APS), alternatywnej wobec polityki pasywnej, opierającej się na redystrybucji dochodów. W modelu APS państwo, zamiast gwarantować bezpieczeństwo socjalne, ma umożliwiać osobom i grupom zmarginalizowanym pełne uczestnictwo w życiu społecznym, przy założeniu, że podstawowym obszarem aktywności społecznej (lub raczej ekonomiczno-

<sup>135</sup> Do świadczeń pieniężnych należą zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy, zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie, pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki, świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu opieki przyznane przez sąd.

<sup>136</sup> Świadczenia niepieniężne to praca socjalna, bilet kredytowany, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenia społeczne, pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, interwencja kryzysowa, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy, specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, mieszkanie chronione, pobyt i usługi w domu pomocy społecznej, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie - w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych (art. 36).

<sup>137</sup> W latach 2006-2012 kryterium dochodowe zostało zamrożone i przez sześć lat do korzystania z pieniężnych świadczeń pomocy społecznej były uprawnione rodziny, których dochód na osobę nie przekraczał 351 zł oraz osoby samotnie gospodarujące o dochodzie poniżej 477 zł. Z dniem 1 października 2012 r. kryterium dochodowe zostało podniesione i obecnie wynosi 456 zł na osobę w rodzinie oraz 542 zł w przypadku osoby prowadzącej jednoosobowe gospodarstwo domowe.

<sup>138</sup> Dokument prezentuje cztery podstawowe założenia co do przyszłego funkcjonowania pomocy społecznej w Polsce, do których zaliczono: (1) wzmocnienie bezpieczeństwa socjalnego obywateli i rodzin przy jednoczesnym wzmocnieniu ich aktywności w rozwiązywaniu własnych problemów i trudności życiowych we współdziałaniu z instytucjami pomocy społecznej, (2) podniesienie efektywności systemu organizacyjnego pomocy społecznej wraz z zapewnieniem jego kompatybilności z innymi systemami wsparcia, (3) wzmocnienie na poziomie gminy i powiatu skuteczności podstawowych narzędzi i instrumentów pracy socjalnej dla wyprowadzania osób i rodzin ze sfery zagrożenia wykluczeniem społecznym, (4) zmiany w obszarze instytucjonalnych form pomocy oraz wzmocnienie odpowiedzialności rodziny za swoich członków korzystających z tej formy wsparcia.

społecznej) jest rynek pracy (Rymsza 2004: 117-118). Realizacja APS oznacza dla pomocy społecznej skupienie się na selektywnych programach, których zadaniem jest aktywizacja klientów, przy możliwie krótkotrwałym bezpośrednim wsparciu finansowym, oznaczające przeniesienie środka ciężkości z funkcji opiekuńczej na funkcję usamodzielniającą (ibid.: 123).

## 2) Świadczenia rodzinne, dodatki do świadczeń rodzinnych oraz świadczenia z Funduszu Alimentacyjnego

Elementem systemu wsparcia dla rodzin z dziećmi według Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej są świadczenia rodzinne<sup>139</sup>, dodatki do świadczeń rodzinnych<sup>140</sup> oraz świadczenia z Funduszu Alimentacyjnego<sup>141</sup>. Większość świadczeń rodzinnych i dodatków do nich przyznawana jest pod warunkiem spełnienia kryterium dochodowego<sup>142</sup>,

<sup>139</sup> Do świadczeń rodzinnych należą: zasiłek rodzinny (w wysokości 77 zł na dziecko do ukończenia 5 roku życia, 106 zł na dziecko w wieku powyżej 5, a do ukończenia 18 roku życia i 115 zł na dziecko w wieku 18-24 lata) wraz z dodatkami, jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (w wysokości 1000 zł, przysługująca, jeżeli matka dziecka pozostawała pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia do końca ciąży, co zostało potwierdzone zaświadczeniem lekarza lub położnej; kiedyś przyznawana z pominięciem kryterium dochodowego, a od 2013 r. jedynie rodzinom, w którym dochód na osobę nie przekracza 1922 zł) oraz świadczenia opiekuńcze (zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł przysługujący niepełnosprawnemu dziecku, niepełnosprawnej osobie powyżej 16 roku życia oraz każdej osobie w wieku powyżej 75 lat; świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w wysokości 820 zł; specjalny zasiłek opiekuńczy dla osób, na których ciąży obowiązek alimentacyjny, jeżeli rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji w wysokości 520 zł).

<sup>140</sup> Istnieją następujące dodatki do zasiłku rodzinnego: dodatek z tytułu urodzenia dziecka (w wysokości 1000 zł, przyznawany jeśli matka pozostawała pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia do końca ciąży, co zostało potwierdzone zaświadczeniem lekarza lub położnej), dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego (w wysokości 400 zł), dodatek z tytułu samotnego wychowywania dziecka (w wysokości 170 zł dziecko, nie więcej jednak niż 340 zł na wszystkie dzieci, przy czym w przypadku dziecka legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności kwotę dodatku zwiększa się o 80 zł na dziecko, nie więcej jednak niż o 160 zł na wszystkie dzieci; dodatek przysługuje tylko w sytuacji, kiedy nie zostało zasądzone świadczenie alimentacyjne na rzecz dziecka od drugiego z rodziców, czyli kiedy drugi z rodziców dziecka nie żyje, ojciec dziecka jest nieznan; bądź powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone), dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej (w wysokości 80 zł, przysługujący na trzecie i każde następne dzieci uprawnione do zasiłku rodzinnego), dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego (w wysokości 60 zł na dziecko do lat 5 i 80 zł na dziecko w wieku od 6 do 24 lat), dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (w wysokości 90 zł na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności oraz 50 zł na dziecko w związku z jego koniecznością dojazdu z miejsca zamieszkania do miejscowości, gdzie ma siedzibę szkoła) dodatek z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego (w wysokości 100 zł na dziecko).

<sup>141</sup> Rodzicom samotnie wychowującym dzieci oferowane jest również wsparcie w postaci świadczeń z Funduszu Alimentacyjnego. Świadczenie może otrzymać osoba uprawniona do alimentów od rodzica na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd w sytuacji, gdy egzekucja okazała się bezskuteczna (w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie wyegzekwowano pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych). Świadczenie, w wysokości ustalonych alimentów, jednakże nie wyższej niż 500 zł przysługuje, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 725 zł



### 3) Projekty finansowane ze środków Unii Europejskiej

W Łodzi projekt systemowy „Nowy obraz pomocy społecznej” realizowany jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Działania 7.1, Poddziałania 7.1.1 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Projekt, którego cel został sformułowany jako „przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez rozwój form aktywnej integracji”, skierowany jest do klientów pomocy społecznej w Łodzi (<http://www.projekt.mops.lodz.pl/>, dostęp 15.04.2014). Jego beneficjentami (ostatecznymi) bywali uczestnicy badania stanowiącego podstawę empiryczną niniejszej rozprawy, przede wszystkim młode matki. W ramach projektu wykorzystuje się „instrumenty aktywnej integracji, mające na celu aktywizację zawodową i społeczną”, czyli przede wszystkim Warsztaty Rozwoju Osobistego i Zawodowego, sfinansowanie części kosztów nauki, kurs z podstaw obsługi komputera dla osób niepełnosprawnych, staże, szkolenia zawodowe<sup>143</sup>, vouchery na usługi społeczne, talony na żywność, turnus rehabilitacyjny dla osób niepełnosprawnych, zatrudnienie asystenta osoby niepełnosprawnej, *streetworking*, warsztaty motywacji społecznych i zawodowych dla osób bezdomnych, poradnictwo specjalistyczne (pedagogiczne, prawne i psychologiczne), wsparcie towarzyszące. Równocześnie, podejmuje się działania o charakterze środowiskowym, mające na celu integrację lokalnych społeczności, poprzez organizację zajęć teatralno-artystycznych dla dzieci uczestników projektu i ich otoczenia, wycieczki do Centrum Nauki „Kopernik” w Warszawie, imprezy mikołajkowej, wyjazdu integracyjnego dla uczestników projektu i ich dzieci, targów usług społecznych i zawodowych dla

---

(<http://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/fundusz-alimentacyjny/swiadczenia-z-funduszu-alimentacyjnego/>, dostęp 16.05.2014)

<sup>142</sup> Kryterium dochodowe uprawniające do uzyskania świadczeń rodzinnych z dodatkami od 1 października 2012 r. wynosi 539 zł na osobę w rodzinie (wcześniej, w okresie realizacji referowanych badań – 504 zł), a 623 zł w przypadku wychowywania dziecka z niepełnosprawnością (wcześniej 583 zł) (<http://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/swiadczenia-rodzinne/rodzaje-i-wysokosc-swadczen-rodzinnych-kryteria-uzyskania-/>, dostęp 16.04.2014).

<sup>143</sup> W ofercie znalazły się następujące szkolenia zawodowe: magazynier z obsługą kasy fiskalnej, obsługą wózków jezdniowych oraz wymianą butli gazowych wraz z kursem prawa jazdy kat. „B”, magazynier z obsługą kasy fiskalnej i obsługą wózków jezdniowych oraz wymianą butli gazowych, operator koparko-ładowarki kl. III wszystkie typy wraz z kursem prawa jazdy kat. „B”, przedstawiciel handlowy z kursem prawa jazdy kat. „B”, przedstawiciel handlowy, prawo jazdy kat. C wraz z kwalifikacją wstępną przyspieszoną, pracownik administracyjno-biurowy, fryzjer, kosmetyczka, manicure, pedicure wraz ze stylizacją paznokci, pracownik usług gastronomicznych z obsługą cateringu, bukieciarstwo z elementami *decupage*, opiekun osób starszych, monter instalacji wodnych i kanalizacyjnych, spawanie metodą MAG i TIG, ochrona osób i mienia bez licencji, trener wewnętrzny ds. szkoleń produktowych, fryzjer zwierząt – *groomer*, hydraulik - monter instalacji sanitarnych (<http://www.projekt.mops.lodz.pl/szkolenia-zawodowe.html>).

uczestników projektu oraz zakup biletów do teatru dla uczestników projektu i ich dzieci (<http://www.projekt.mops.lodz.pl/nasze-dziaania.html>, dostęp 15.05.2014). W latach 2008-2011 w projekcie wzięło udział ok. 2800 osób (klientów pomocy społecznej oraz wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych), a wartość projektu na rok 2013 szacowano na 10 713 284,85 zł (<http://www.projekt.mops.lodz.pl/>, dostęp 15.04.2014, bardziej kompleksowych i systematycznych danych, odnoszących się do całego okresu realizacji projektu, brak). Nie wiadomo jednak, czy zbadano, na ile projekt przyczynił się do rzeczywistego podwyższenia poziomu integracji społecznej, np. ilu beneficjentom udało się w konsekwencji uczestniczenia w nim zdobyć pracę<sup>144</sup>.

#### 4) Fundacje, stowarzyszenia, organizacje pożytku publicznego

Wsparcia rodzinom udzielają też w różnych formach fundacje, stowarzyszenia, organizacje pożytku publicznego. Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Rozwoju Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2014-2020 stwierdza „niewielką liczbę organizacji pozarządowych działających na terenie gminy i powiatu, mogących stanowić wsparcie w realizacji programów pomocowych dotyczących rodziny i dziecka” (Wojewódzki Program: 75), jednakże podczas realizacji projektu WZLOT w miastach regionu łódzkiego zidentyfikowano i opisano wiele działań podejmowanych przez organizacje trzeciego sektora, kościoły i związki wyznaniowe. W Łodzi organizacje pozarządowe prowadziły Ośrodek Pomocy Dziecku i Rodzinie, rodzinne domy dziecka, programy dla rodzin zastępczych, świetlice środowiskowe, zajęcia profilaktyczne, programy dla osób uzależnionych, programy dla osób doświadczających przemocy, realizowały pedagogikę uliczną, organizowały wyjazdy wakacyjne, udzielały pomocy charytatywnej, przygotowywały paczki świąteczne, organizowały imprezy świąteczne i imprezy charytatywne (Warzywoda-Kruszyńska, Golczyńska-Grondas 2010: 73). Kościoły i związane z nimi organizacje pozarządowe w Łodzi prowadziły ośrodki wsparcia rodzin, świetlice i kluby, ośrodki dla bezdomnych (również matek), organizowały wypoczynek letni i czas wolny, imprezy rodzinne, imprezy

<sup>144</sup> Należy zauważyć, że kiedy rozpoczynano realizację projektu (lata 2008-2009 były jednocześnie okresem realizacji omawianego badania na temat nastoletniego rodzicielstwa w łódzkich enklawach biedy), stopa bezrobocia była w województwie łódzkim relatywnie niska (9,2% w grudniu 2008 r., wobec 9,5% ogółem w Polsce). Już rok później wzrosła ona do poziomu 11,9%, a w 2011 r. zaczęła przewyższać ogólnopolską średnią (12,9% w regionie wobec 12,5% w kraju), by w 2012 dalej wzrastać (13,2% pod koniec 2012 r.) (Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Rozwoju Systemu Pieczy Zastępczej 2014-2020: 15). W końcu stycznia 2014 wartość stopy bezrobocia w województwie łódzkim wynosiła 14,5%, w Łodzi – 12,6%, przy stopie bezrobocia w Polsce na poziomie 14% (GUS 2014).

świąteczne i imprezy charytatywne, realizowały programy dla uzależnionych, przygotowywały paczki świąteczne, zajmowały się pomocą charytatywną (ibid.: 75).

W Łodzi szczególnie znaczącą instytucją świadczącą pomoc rodzinie jest Centrum Służby Rodzinie, organizacja prowadząca działalność pożytku publicznego w obszarach pomocy społecznej, edukacji, oświaty, nauki i wychowania oraz promocji zdrowia. Centrum zostało powołane w 1998 r. przez Arcybiskupa Łódzkiego. Misję swoją, określoną jako niesienie pomocy osobom i rodzinom w tworzeniu godnych warunków życia i rozwoju, promocję rodziny oraz udzielanie wsparcia w sytuacjach kryzysowych rodzinom i osobom, które nie mogą samodzielnie przezwyciężyć swych trudności życiowych realizuje zgodnie ze społeczną nauką Kościoła. Centrum prowadzi Dom Samotnej Matki im. Stanisławy Leszczyńskiej, Archidiecezjalny Ośrodek Adopcyjny, poradnictwo specjalistyczne (rodzinne, psychologiczne – terapia rodzin i małżeństw, prawne), grupę wsparcia dla osób dotkniętych problemem alkoholowym w rodzinie, jadłodajnię, punkt pomocy rzeczowej, Fundusz Ochrony Macierzyństwa im. Stanisławy Leszczyńskiej (świadczący pomoc materialną ubogim kobietom w ciąży i z dziećmi do 6 mies. życia), Szkołę Rodzicielstwa im. Prof. Włodzimierza Fijałkowskiego, Fundację Służby Rodzinie „Nadzieja” oraz realizuje wiele projektów, np. "Jeszcze bardziej pokochać urwisa - EKSTRANIANIA w Twoim domu" (czerwiec 2009-listopad 2010, forma asystentury rodzinnej). Usługi świadczone są nieodpłatnie (<http://www.csr.org.pl/>, dostęp 16.04.2014).

##### 5) Formy wsparcia kierowane bezpośrednio do grupy nastoletnich rodziców

W Polsce formy pomocy kierowane bezpośrednio do grupy o specyficznych problemach i potrzebach, jakimi są nastoletni rodzice nie są szeroko rozpowszechnione. W Szklarskiej Porębie istniało przez kilka lat Stowarzyszenie Pomocy Nieletnim Rodzicom, założone przez nastoletniego ojca Andrzeja Harasimowicza, który wobec ogromnych trudności napotykanym podczas działalności na rzecz małoletnich matek i ojców uznał, że to „walka z wiatrakami” (Michalewicz 2009). W Internecie można było znaleźć wzmianki o istnieniu Grupy Wsparcia dla Małoletnich Matek w Krakowie, prowadzonej przez Publiczny Ośrodek Adopcyjno-Opiekuńczy przy współpracy z MOPS oraz Grupy Wsparcia dla nieletnich i młodych matek zagrożonych przemocą w rodzinie w MOPS w Siemianowicach. Media pisały również o ogólnopolskim telefonie zaufania, uruchomionym swojego czasu dla nastoletnich matek (działającym przez jedną godzinę zegarową w tygodniu), ale obecnie strona internetowa mającej prowadzić ów telefon organizacji nie jest aktywna i prawdopodobnie nie istnieje. W Warszawie grupy dla nastoletnich rodziców oferuje Fundacja

Dzieci Niczyje w Warszawie w ramach projektu „Dobry Rodzic, Dobry Start” (<http://dobryrodzic.fdn.pl/nastoletni-rodzice-grupa-dla-nastoletnich-rodzicow>, dostęp 16.04.2014).

W Łodzi w „Programie Rozwoju Rodzicielstwa Zastępczego w Mieście Łodzi, (podtytuł programu: Kompleksowy system wsparcia rodzin w latach 2008-2013), opracowanym przez zespół do spraw opracowania Programu Rozwoju Rodzicielstwa Zastępczego w mieście, koordynowanym przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, opublikowanym w lipcu 2007 r., znajduje się wzmianka o małoletnich matkach z dziećmi. Jednym z zadań do realizacji w ramach Programu jest „Przekształcanie i reorganizacja placówek opiekuńczo-wychowawczych”, polegające między innymi na „utworzeniu 9 kolejnych miejsc w całodobowych placówkach opiekuńczo – wychowawczych dla małoletnich matek z dziećmi (5 miejsc w Domu Dziecka nr 5 przy ul. Małachowskiego 74 i 4 miejsca w Filii Domu Dziecka dla Małych Dzieci przy ul. Zbocze 2a)”.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi wskazuje 3 podmioty realizujące programy wspierające dla rodziców dzieci czasowo umieszczonych w pieczy zastępczej oraz rodziców przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze, a dokładniej „program wspierający w formie warsztatów korekcyjno-edukacyjnych dla nastoletnich matek, rodziców opiekujących się dzieckiem o szczególnych potrzebach edukacyjnych, rodziców których dzieci przebywają w pieczy zastępczej” (są nimi Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Dzielnicowy Łódź-Polesie, Stowarzyszenie Małych Dzieci, Fundacja Wsparcia i Rozwoju Rodziny „Zielone Wzgórze”) (<http://www.mops.lodz.pl/index.php/organizacje-pozarzadowe/136-podmioty-realizujace-programy-wspierajace-dla-rodzicow-dzieci-czasowo-umieszczonych-w-pieczy-zastepczej-oraz-rodzicow-przezywajacych-trudnosci-opiekunczo-wychowawcze>, dostęp 16.04.2014).

### **Aneks 10: „Standardy wsparcia dla młodych rodziców” - rezultat seminarium CSR**

W dniu 27 maja 2014 roku odbyło się zorganizowane przez Centrum Służby Rodzinie w Łodzi seminarium, w ramach którego zrealizowano panel dyskusyjny „Standardy wsparcia młodych rodziców”. W spotkaniu wzięło udział około 30 osób, przedstawiciele instytucji i organizacji świadczących wsparcie dla rodzin z dziećmi (takich jak Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Domy Dziecka, Pogotowie Opiekuńcze, szkoły, sądy, Dom Samotnej Matki, Ośrodek Adopcyjny, NGOs) oraz autorka niniejszej pracy. Poniżej zacytowano fragmenty raportu ze spotkania, sporządzonego przez Wioletę Józwiak-Majchrzak, pracownika socjalnego Domu Samotnej Matki im. Stanisławy Leszczyńskiej (organizatorkę seminarium).

Dyskusja koncentrowała się wokół następujących zagadnień, które wskazują na problemy, z jakimi borykają się praktycy udzielający wsparcia młodym rodzicom (głównie matkom), oraz obszary, w których poszukiwane są rozwiązania:

- „Czy da się ocenić i czy można poddawać ocenie kompetencje wychowawcze i umiejętności rodzicielskie dziewcząt mających 16 lat?”
- „Jakiego wsparcia należy udzielić, dając szanse rozwojowi macierzyństwa u dziewcząt, które same go nie doświadczyły?”
- „Czego można wymagać od młodych rodziców?”
- „Gdzie umieszczać małoletnie matki z dziećmi?” [jeśli nie ma miejsc w placówkach do tego przygotowanych?]
- „Jakie działania profilaktyczne można podjąć?”
- „Jak unikać rozdzielanie małoletniej matki z dzieckiem?”
- „Jakie są [powinny być] procedury postępowania w przypadku porzucenia dziecka przez matkę?”
- „Jak pomóc w godzeniu edukacji z obowiązkami [rodzicielskimi]?”
- „Jak pracować z rodzinami małoletnich matek i ojcami ich dzieci?”

W raporcie zrekapitulowano wnioski, wyłonione w trakcie dyskusji. Zostały one zaprezentowane poniżej, w niemienionej formie:

- „Zapewnienie miejsca pobytu wraz z odpowiednimi warunkami dla małoletniej matki i jej dziecka jest bardzo ważnym elementem wsparcia. Chodzi zarówno o miejsca w specjalnych placówkach tj. filie domów dziecka, jak i pomoc w zapewnieniu przystosowania miejsc dla matki i dziecka w domach, w których występują problemy finansowe.”

- „Godzenie nauki z opieką nad dzieckiem jest trudne, ale przy odpowiednim wsparciu i współpracy szkoły, uczeniocy i otoczenia (rodziny, placówki) jest możliwe. Pedagogowie podawali wiele przykładów powodzeń. Wskazywano na to, że występuje ostracyzm ze strony społeczności szkolnej, w tym rodziców innych uczniów. Wskazywano na problem wystawiania przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne wskazań do nauczania indywidualnego. Takie wskazania są wystawiane, kiedy uczennica ma problemy zdrowotne, np. ciąża jest zagrożona; sama ciąża i posiadanie dziecka nie są wskazaniem. Była dyskutowana kwestia, czy nauczanie indywidualne powinno być obligatoryjne. Wywnioskowano jednak, że byłoby to dobrym rozwiązaniem w okresie okołoporodowym i położu, oraz w sytuacji kiedy matka [młodej matki] nie może zapewnić opieki na dzieckiem, natomiast w pozostałych przypadkach uczęszczanie na zajęcia i kontakt z rówieśnikami jest korzystny dla młodej matki. Przedstawiciele szkół dzielili się spostrzeżeniami z pracy z małoletnimi chętnie, przywołując wiele dobrych praktyk m.in. stosowanie kontraktów, indywidualnych zasad zaliczeń z przedmiotów, współpraca z rodzicami, a nawet pomoc nauczycieli w opiece nad dzieckiem uczennicy.”
- „Został wskazany problem braku cyklicznych, stałych programów profilaktycznych dla młodzieży, jak i wspierających dla młodych rodziców. W Łodzi są prowadzone programy wspierające funkcje opiekuńczo-wychowawcze rodziców, ale istnieje potrzeba prowadzenie grupy dla młodych rodziców w tym np. szkoły rodzenia dla małoletnich ciężarnych.”
- „W pracy w młodymi rodzicami należy dobrze zaplanować proces ich usamodzielnienia, w którym należy uwzględnić naukę i rozwój umiejętności dotyczących opieki nad dzieckiem obok innych, m.in. umiejętności zaradnościowych, komunikacyjnych, ekonomicznych a także rozwój zawodowy np. poprzez umożliwienie odbywania staży, co dałoby większe szanse na rynku pracy.”
- „W procesie usamodzielnienia młodych matek z placówek należy wprowadzić jako obligatoryjną pracę z asystentem rodziny – osobą, która miałaby towarzyszyć przez początkowy czas samodzielnego mieszkania z dzieckiem w nowej sytuacji. Miałoby to zapobiec zaniedbaniom wobec dzieci czy wykluczeniu finansowemu.”
- „W placówkach dobrze byłoby nawiązać współpracę na zasadzie wolontariatu z rodzinami zaprzyjaźnionymi, które mogłyby wspierać małoletnią matkę.”

- „Warto zwrócić uwagę na pracę z młodym ojcem - udzielając mu wsparcia informacyjnego i emocjonalnego, a także angażując go w obowiązki związane z opieką nad dzieckiem. Praktycy zwrócili uwagę na pomijanie roli małoletnich ojców, którzy są ignorowani w czasie planowania wsparcia dla małoletniej matki lub sami się wycofują, nie mogąc poradzić sobie z lękiem przed nową sytuacją.”
- „W pracy z matką małoletnią przebywającą w placówkach należy dołożyć wszelkich starań, by rzetelnie i szczegółowo zdiagnozować sytuację i stworzyć Indywidualny Plan Usamodzielnienia oraz współpracować z otoczeniem matki. Jest szczególnie ważna wymiana informacji w sytuacji, gdy matka jest przenoszona do innej placówki np. z Domu Dziecka do Domu Samotnej Matki.”
- „Istnieje potrzeba szkoleń dla osób pracujących z młodymi rodzicami, podano następujące zagadnienia: Praca z matką po jej decyzji o oddaniu dziecka do adopcji, Praca z młodym ojcem, Planowanie usamodzielnienia małoletniej matki z dzieckiem.”
- „Kolejną formą wsparcia, na którą należałoby zwrócić uwagę przy omawianiu zjawiska nieletnich ciężarnych i matek, jest rodzinna forma pieczy zastępczej. Nie ulega wątpliwości, iż formami pieczy zastępczej, które mogłyby stanowić narzędzie wsparcia nieletnich wychowanek w ciąży bądź już po urodzeniu dziecka, są rodziny zastępcze zawodowe specjalistyczne. Ta forma pieczy zastępczej w praktyce jest ustanawiana najrzadziej ze względu na brak kandydatów do jej pełnienia.”
- „Dyskutowano kwestię samodzielności finansowej małoletnich matek przebywających w placówkach. Nie są one opiekunami prawnymi dzieci, więc nie mogą pobierać świadczeń np. rodzinnych czy alimentów, co uniemożliwia im planowanie zakupów dla dziecka i odbycie treningu gospodarowania pieniędzmi”
- „Symposium zakończono deklaracją uczestników o potrzebie kontynuacji prac nad tworzeniem standardów pracy z małoletnimi matkami oraz zgłoszeniem zapotrzebowania na udział w formach doskonalących pracę z tą grupą społeczną.”

Autorka pracy serdecznie dziękuje pracownikom socjalnym Domu Samotnej Matki w Łodzi p. Wioletcie Józwiak-Majchrzak oraz p. Annie Grabarczyk za zaproszenie na seminarium oraz udostępnienie raportu.

## Bibliografia

### Publikacje naukowe:

Arai L. (2009a), *Teenage pregnancy. The making and unmaking of a problem*, The Policy Press, Bristol/Portland.

Arai L. (2009b), *What a Difference a Decade Makes: Rethinking Teenage Pregnancy as a Problem*, *Social Policy and Society*, 8, s. 171-183.

Balcerzak-Paradowska B. (2013), *Jaki był cel projektu? Informacja o metodycznych i metodologicznych założeniach projektu*, materiały z konferencji „Samotne rodzicielstwo a zagrożenie wykluczeniem społecznym”, Warszawa, 12 grudnia 2013 r., Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.

Balcerzak-Paradowska B. (2014), *Wprowadzenie*, [w:] B. Balcerzak-Paradowska (red.), *Samotne rodzicielstwo a zagrożenie wykluczeniem społecznym*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa, s. 17-26.

Balcerzak-Paradowska B. (red.) (2014), *Samotne rodzicielstwo a zagrożenie wykluczeniem społecznym*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.

Berthoud R., Robson, K. (2001), *The Outcomes of Teenage Motherhood in Europe*, “Innocenti Working Paper”, No. 86, UNICEF Innocenti Research Centre, Florencja.

Białecki I. (2011), *Wykluczenie edukacyjne*, [w:] R. Szarfenberg (red.), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Raport krajowy Polskiej Koalicji Social Watch i Polskiego Komitetu European Anti-Poverty Network*, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa, s. 83-92.

Bidzan M. (2007), *Nastoletnie matki. Psychologiczne aspekty ciąży, porodu i porodu*, Oficyna Wydawnicza IMPULS, Kraków.

Broda-Wysocki P. (2012), *Wykluczenie i inkluzja społeczna. Paradygmaty i próba definicji*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.

Bunio-Mrocze P. *Becoming a teenage father. Having a baby as a turning point in biographies of young men of low socio-economic status inhabiting poverty enclaves* (artykuł w recenzji, “Qualitative Sociological Review”)

Bunio-Mrocze P. (2010), *Nastoletnie macierzyństwo, transmisja biedy, wykluczenie społeczne*, „Praca Socjalna”, numer specjalny lipiec-sierpień 2010, s. 105-117;

Bunio-Mrocze P. (2010), *Nastoletnie rodzicielstwo jako problem społeczny. Rezultaty badań łódzkich na tle Wielkiej Brytanii i USA*, „Folia Sociologica”, nr 35/2010, s. 55-78.

Bunio-Mrocze P. (2010), *Wczesne rodzicielstwo jako mechanizm utrwalania biedy i wykluczenia społecznego w łódzkich „enklawach biedy”* [w:] A. Grzędzińska, K. Majdzińska, A. Sulowska (red.), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Wymiar ekonomiczny, społeczny i polityczny*, Warszawa: Bramasole, s. 392-400;



Bunio-Mroczek P. (2012), *Wczesnie wykluczeni. Dzieci w rodzinach klientów pomocy społecznej*, [w:] W. Warzywoda-Kruszyńska (red.), *Bieda dzieci, zaniedbanie, wykluczenie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Bunio-Mroczek P. (2014), *Badania biograficzne z udziałem klientów instytucji pomocowych. Doświadczenia z badań terenowych z nastoletnimi rodzicami z łódzkich „enklaw biedy”*, „Przegląd Socjologii Jakościowej” Tom X Nr 1 (2014), s. 24-40.

Bunio-Mroczek P. (2014), *Mieszkania klientów pomocy społecznej w świetle koncepcji domu i niedomu (na przykładzie nastoletnich rodziców z łódzkich enklaw biedy)*, [w:] M. Łukasiuk, M. Jewdokimow (red.), *Socjologia zamieszkiwania*, Wydawnictwo Naukowe Sup Lupa, Warszawa, s. 324 – 359.

Bunio-Mroczek P. (2014), *Nastoletnie macierzyństwo - zagrożenie wykluczeniem społecznym czy szansa na integrację społeczną? Kontrowersje teoretyczne i podejścia praktyczne*, [w:] A. Golczyńska-Grondas, M. Nózka (red.), „Folia Sociologica”, nr 49/2014, s. 97-111.

Bunio-Mroczek P., *Być nastoletnim ojcem w łódzkiej enklawie biedy. Rodzicielstwo młodych mężczyzn o niskim statusie społeczno-ekonomicznym w świetle koncepcji „nowego ojcostwa”* (artykuł przyjęty do druku, „Wychowanie w rodzinie”)

Bunio-Mroczek P., *Wczesne rodzicielstwo a aktywność i aktywizacja zawodowa. Na podstawie badań z udziałem młodych dorosłych mieszkańców łódzkich enklaw biedy* (artykuł w recenzji, „Polityka Społeczna”).

Ciuk S., Latusek-Jurczak D. (2012), *Etyka w badaniach jakościowych*, [w:] D. Jemielniak (red.) *Badania jakościowe. Podejście i teorie*, tom 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 23-40.

Daly M., Rake K. (2003), *Gender and Welfare States. Care, Work and Welfare in Europe and the USA*, Polity Press, Bristol.

Dudziak B. (2010), *Wprowadzenie do metod i technik badań społecznych*, Wydawnictwo Akademii Techniczno-Humanistycznej, Bielsko Biała.

Duncan S. (2007), *What's the problem with teenage parents? And what's the problem with policy?*, “Critical Social Policy” Vol. 27(3), s. 307-334.

Dziewięcka-Bokun L. (2005), *Zrozumieć ekskluzję społeczną*, [w:] L. Frąckiewicz (red.), *Wykluczenie społeczne*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice, s. 35-42.

Ermisch J. E. (2003), *Does a “Teen-birth” have Longer-term Impacts on the Mother? Suggestive Evidence from the British Household Panel Study*, “Working Papers of the Institute for Social and Economic Research”, paper 2003 32, University of Essex, Colchester.

Frąckiewicz L. (2005), *Wykluczenie społeczne w skali makro i mikroregionalnej*, [w:] L. Frąckiewicz (red.), *Wykluczenie społeczne*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice, s. 11-26.

Frieske K.W. (2005), *Społeczne wykluczenie. O nicowaniu pojęć*, [w:] S. Golinowska, E. Tarkowska, I. Topińska (red.), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Badania, metody, wyniki*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, s. 55-62.

Frieske K.W. (2008), *Społeczna marginalność jako koszt systemowy*, [w:] M. Jarosz (red.), *Wykluczeni. Wymiar społeczny, materialny i etniczny*, Warszawa, Instytut Studiów Politycznych Polskiej Akademii Nauk, s. 19-41.

Frieske K.W. (red.) (1999), *Marginalność i procesy marginalizacji*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.

Frysztański K. (2005), *Wokół istoty „społecznego wykluczania” oraz „społecznego włączania”*, [w:] J. Grotowska-Leder, K. Faliszek (red.), *Ekskluzja i inkluzja społeczna. Diagnoza – uwarunkowania – kierunki działań*, Akapit, Toruń, s. 17-24.

Furlong A., Cartmel F. (2003), *Unemployment, integration and marginalisation: a comparative perspective on 18- to 24-year olds in Finland, Sweden, Scotland and Spain*, [w:] T. Hammer (red.), *Youth unemployment and social exclusion in Europe. A comparative study*, The Policy Press, Bristol.

Gajek K. (2012) *Doświadczenia kobiet doświadczających przemocy – analiza trajektorii* [w:] Katarzyna Waniek, red., *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*, „Folia Sociologica”, nr 41/2012, s. 79–99.

Gąsiorek M. (2011), *Rodzinny wywiad środowiskowy w postępowaniu w sprawach pomocy społecznej*, Gaskor, Wrocław.

Golczyńska-Grondas A. (2006), *Mężczyźni z łódzkich enklaw biedy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Golczyńska-Grondas A. (2012) *Biografie dorosłych wychowanków domów dziecka – próba analizy socjologicznej* [w:] K. Waniek (red.), *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*, „Folia Sociologica”, nr 41/2012, s. 5–21.

Golinowska S., Broda-Wysocki P. (2005), *Kategorie ubóstwa i wykluczenia społecznego. Przegląd ujęć*, [w:] S. Golinowska, E. Tarkowska, I. Topińska (red.), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Badania, metody, wyniki*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa, s. 17-54.

Golinowska S., Ruzik A., Peliński B., Gandziarowska J. (2007), *Praca lekarstwem na biedę i wykluczenie. Strategie wobec pracy. Raport z badań*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.

Gordon L. (1990), *The New Feminist Scholarship on the Welfare State*, [w:] L. Gordon (red.), *Women, the State and Welfare*, The University of Wisconsin Press, s. 9-35.

Gore Ch., Figueiredo J.B. (1997), *Wykluczenie społeczne i polityka przeciwdziałania ubóstwu* [w:] *Social Exclusion and Anti-Poverty Policy: A Debate*, IISL/UNDP, tłum. Ryszard Szarfenberg, <http://recesja.icm.edu.pl/ips/problemyps/iils.pdf>, dostęp 04.07.2013.

Graham H., McDermott E. (2006), *Qualitative Research and the Evidence Base of Policy: Insights from Studies of Teenage Mothers in the UK*, "Journal of Social Policy", 35, s. 21-37.

Grotowska-Leder J. (2005), *Ekskluzja społeczna – aspekty teoretyczne i metodologiczne*, [w:] J. Grotowska-Leder, K. Faliszek (red.), *Ekskluzja i inkluzja społeczna. Diagnoza – uwarunkowania – kierunki działań*, Akapit, Toruń, s. 25-43.

Grotowska-Leder J. (2010), *Analiza zasobów wsparcia społecznego łodzian*, „Praca Socjalna” 2010, numer specjalny, lipiec-sierpień 2010, s. 181-196.

Grotowska-Leder J. (red.) (2008), *Sieci wsparcia społecznego jako przejaw integracji i dezintegracji społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

GUS (2011), *Rocznik statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2011*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa, (również: [http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/rs\\_rocznik\\_statystyczny\\_rp\\_2011.pdf](http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/rs_rocznik_statystyczny_rp_2011.pdf), dostęp 16.09.2014).

GUS (2013a), *Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa (również: <http://www.stat.gov.pl>, dostęp 10.09.2014).

GUS (2013b), *Rocznik demograficzny 2013*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa (również: <http://www.stat.gov.pl>, dostęp 16.09.2014).

GUS (2013c), *Europejskie badanie dochodów i warunków życia (EU-SILC) w 2012 r.*, [stat.gov.pl/.../badanie\\_dochodow\\_warunkow\\_zycia\\_eu-silc2012.pdf](http://stat.gov.pl/.../badanie_dochodow_warunkow_zycia_eu-silc2012.pdf), dostęp 11.09.2014.

GUS (2014), *Gospodarstwa domowe i rodziny. Charakterystyka demograficzna. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa (również: <http://www.stat.gov.pl>, dostęp 10.09.2014).

Hassim S., Razavi S. (2002), *Gender and Social Policy in Global Context: Uncovering the Gendered Structure of “the social”*, [w:] S. Hassim, S. Razavi (red.), *Gender and Social Policy in Global Context: Uncovering the Gendered Structure of “the Social”*, Palgrave Macmillan, s. 1-40.

Helling I. (1990) *Metoda badań biograficznych* [w:] J. Włodarek, M. Ziółkowski (red.), *Metoda biograficzna w socjologii*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa, Poznań, s. 13–37.

Hilary S. (2008), *Social exclusion and social solidarity. Three paradigms*, [w:] D. Byrne (red.), *Social exclusion – the history and use of a concept*, Routledge, London and New York, s. 262-313.

Holgate H., Evans R. (2006), *Sexuality and young motherhood: discourses and definitions*, [w:] H.S.Holgate, R.Evans, Francis K.O. Yuen (red.), *Teenage Pregnancy and Parenthood. Global Perspectives, Issues and Interventions*, Routledge, Nowy Jork, s. 7-24

Hołówka J. (2005), *Profesje przeciwko wykluczeniu*, [w:] M. Orłowska (red.) *Skazani na wykluczenie*, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa, s. 57-75.

Hosie A., Saleman P. (2006), *Teenage pregnancy and social exclusion: an exploration of disengagement and re-engagement from the educational system*, [w:] H.S.Holgate, R.Evans, Francis K.O. Yuen (red.), *Teenage Pregnancy and Parenthood. Global Perspectives, Issues and Interventions*, Routledge, Nowy Jork, s. 77-94.

Imamura M., Tucker J., Hannaford P., Astin M., Oliveira da Silva M., Bloemenkap K.W.M., Karro H., Olsen J., Temmerman M. on behalf of the REPROSTAT 2 group (2006), *REPROSTAT2: A systematic review of factors associated with teenage pregnancy in the European Union. Final report*, University of Aberdeen.

Izdebski Z., Niemiec T., Wąż K. (2011), *(Zbyt) Młodzi rodzice*, Wydawnictwo TRIO, Warszawa.

Jankowski B. (2011), *Enklawy biedy – ciągłość i zmiana*, nieopublikowana praca doktorska.

Jankowski B., Golczyńska-Grondas A. (2010), *Drugie życie ziemi obiecanej. Kilka uwag o rewitalizacji społecznej*, [w:] P. Kryczka, J. Bielecka-Prus (red.), *Przemiany miast polskich po 1989 r.*, Wydawnictwo WSPA, Lublin, s. 303-314.

Jarosz M. (2008), *Wstęp. Obszary wykluczenia w Polsce*, [w:] M. Jarosz (red.), *Wykluczeni. Wymiar społeczny, materialny i etniczny*, Instytut Studiów Politycznych Polskiej Akademii Nauk, s. 7-17.

Kaczmarek M. (2011), *Pomoc i interwencja w rodzinie, czyli co każdy pracujący z dzieckiem wiedzieć powinien*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa.

Kaczmarek M. (2012), *Kiedy pomagać? Kiedy interweniować? Wydarzenia, komentarze, rekomendacje*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa.

Karpińska A. (2013), *Prekariat jako fenomen współczesnego wykluczenia społecznego. Analiza socjologiczna*, [w:] M. Pokrzywa, S. Wilk (red.), *Wykluczenie społeczne. Diagnoza, wymiary i kierunki badań*, Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów, s. 81-93.

Kawula S. (2005), *Drogi dystansujące biografie ludzkie: marginalizacja, wykluczenie i normalizacja. Przykład bezrobocia i biedy w małym mieście*, [w:] M. Orłowska (red.), *Skazani na wykluczenie*, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa, s. 30-46.

Kaźmierska K. (red.) (2012a) *Metoda biograficzna w socjologii. Antologia tekstów*, NOMOS, Kraków.

Kaźmierska K. (2012b), *Rozdział I – wprowadzenie* [w:] K. Kaźmierska (red.), *Metoda biograficzna w socjologii. Antologia tekstów*, NOMOS, Kraków, s. 17–30.

Kelly D.M. (2000), *Pregnant with Meaning. Teen Mothers and the Politics of Inclusive Schooling*, Peter Lang, Nowy Jork.

Kolbowski J. (1998), *Nieletnie matki w Polsce*, „Problemy Rodziny”, nr 4 (160), s. 27-31.

Kołaczek B. (2013), *Przyczyny zagrożenia wykluczeniem społecznym rodzin niepełnych*, materiały z konferencji „Samotne rodzicielstwo a zagrożenie wykluczeniem społecznym” Warszawa, 12 grudnia 2013 r., Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.

Kołaczek B. (2014), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne rodzin niepełnych. Stan i uwarunkowania*, [w:] B. Balcerzak-Paradowska (red.), *Samotne rodzicielstwo a zagrożenie wykluczeniem społecznym*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa, s. 69-92.

Kostrzyńska M. (2012), *Bezdomny w różnych światach społecznych „obcych” – analiza z perspektywy interakcyjnej*, [w:] K. Wanek (red.), *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*, „Folia Sociologica”, nr 41/2012, s. 47–64.

Kowalak T. (1998), *Marginalność i marginalizacja społeczna*, Elipsa, Warszawa.

Krzyszkowski J. (2005), *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Krzyszkowski J. (2008), *Pomoc społeczna. Historia i współczesność*, „Praca Socjalna”, nr 3/2008, s. 3-103.

Lepianka D. (2002), *Czym jest wykluczenie społeczne? Wprowadzenie do europejskich debat na temat ekskluzji*, „Kultura i społeczeństwo”, tom XLVI, 4/2002, s. 3-22.

Levitas R. (2008), *The concept of social exclusion and the new durkheimian hegemony*, [w:] D. Byrne (red.), *Social exclusion - the history and use of a concept*, Routledge, London and New York, s. 314 – 332.

Lewis O. (2011) *Dzieci Sancheza. Autobiografia rodziny meksykańskiej*, Bona, Kraków, tłum. Aleksandra Olędzka-Frybesowa.

Lister R. (2007), *Bieda*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa, tłum. Alina Stanaszek.

Łojkowska M. (2011), *Wykluczenie prawne*, [w:] R. Szarfenberg (red.), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Raport krajowy Polskiej Koalicji Social Watch i Polskiego Komitetu European Anti-Poverty Network*, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa, s. 139-145.

Malinowska E. (2011), *Kapitał ludzki w ujęciu genderowym – koncepcja teoretyczna*, „Folia Sociologica” 39, 2011, s. 3-16.

Michałowska E., Daniłowicz P. (2011), *Ojcostwo – kryzys czy nowy wymiar*, „Dysfunkcje rodziny”, Roczniki socjologii rodziny XXI, Uniwersytet Adama Mickiewicza, Poznań, s. 17-35.

Michałowska E., Daniłowicz P., Szymczak M. (2008), *Bezpieczeństwo dzieci w szkole i rodzinie w Łodzi*, Łódzkie Towarzystwo Naukowe, Łódź.

Mikołajczyk-Lerman G. (2007), *Małoletnie rodzicielstwo jako problem psychospołeczny*, „Polityka Społeczna”, nr 8/2007, s. 54-58.

Mikołajczyk-Lerman G. (2010), *Rodzina w województwie łódzkim – problemy i zagrożenia a możliwości realizacji funkcji rodziny*, „Folia Sociologica”, nr 35, 2010, s. 35-53.



Mikołajczyk-Lerman G.(2013), *Między wykluczeniem a integracją – realizacja praw dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny. Analiza socjologiczna*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Miles, M. B., Huberman, A. M. (2000), *Analiza danych jakościowych*, Trans Humana, Białystok.

Music J.S, (1993), *Young, Poor and Pregnant. The Psychology of Teenage Motherhood*, Yale University.

Nowakowska U., Korzeniewska M. (2003), *Zdrowie kobiet*, [w:] *Kobiety w Polsce w latach 90. Raport Centrum Praw Kobiet*, Fundacja Centrum Praw Kobiet, Warszawa, s. 199-228.

Okupnik M.(2012) *Fenomen pamięci. O trudnościach badań autobiograficznych o utracie* [w:] K. Waniek (red.), *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*, „Folia Sociologica”, nr 41/2012, s. 101–121.

Olech P. (2011), *Wykluczenie mieszkaniowe*, [w:] R. Szarfenberg (red.), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Raport krajowy Polskiej Koalicji Social Watch i Polskiego Komitetu European Anti-Poverty Network*, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa, s. 113-127.

Olszewska J., Olszewski J. (2008), *Ciąża młodocianych – problem medyczny i społeczny*, „Studia Medyczne”, nr 11/2008, s. 57–63.

Pała O., Podgórnica M., Sadowska M., Wdowiak A., Piróg M., Putowski M., Zawislak J. (2014), *Młodociane macierzyństwo jako problem medyczny i społeczny*, „European Journal of Medical Technologies”, nr 2(3)/2014, s. 61-65.

Pillow W.S. (2004), *Unfit Subjects. Educational Policy and the Teen Mother*, RoutledgeFalmer, Nowy Jork.

Potoczna M., Warzywoda-Kruszyńska W. (2009), *Kobiety z łódzkich enklaw biedy. Bieda w cyklu życia i międzypokoleniowym przekazie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

*Program Rozwoju Rodzicielstwa Zastępczego w Mieście Łodzi* (podtytuł programu: Kompleksowy system wsparcia rodzin w latach 2008-2013) przygotowany przez Zespół do spraw opracowania Programu Rozwoju Rodzicielstwa Zastępczego w mieście Łodzi w lipcu 2007 r.

Romaniuk A. (2008), *Prawne aspekty rodzicielstwa – władza rodzicielska*, [w:] A. Kwak (red.), *Rodzicielstwo. Między domem, prawem, służbami społecznymi*, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa, s. 114-136.

Rossa J. (2005), *Dyskursywne praktyki wokół zjawiska wykluczenia społecznego a proces marginalizacji*, [w:] K. Marzec-Holka (red.), *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*, Wyd. Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, s.347-354.

Rymsza M. (2004), *Praca socjalna i pracownicy socjalni w modelu aktywnej polityki społecznej*, [w:] K. Wódz, K. Piątek (red.), *Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej: dylematy teorii i praktyki społecznej*, Akapit, Toruń, s. 119-131.

Sainsbury D. (2001), *Gendering Dimensions of Welfare States*, [w:] Janet Fink, Gail Lewis (red.), *Rethinking European Welfare. Transformations of Europe and Social Policy*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications, s. 115-129.

Sainsbury D. (2003), *Gender, Equality and Welfare States*, Cambridge University Press.

Shields N., Pierce L. (2006), *Controversial issues surrounding teen pregnancy: a feminist perspective*, [w:] H. S. Holgate, R. Evans, Francis K. O. Yuen (red.), *Teenage Pregnancy and Parenthood. Global Perspectives, Issues and Interventions*, Routledge, Nowy Jork, s. 129-148.

Skowrońska-Zbierzchowska A. (2010), *Doświadczenia małoletnich rodziców. Aspekty socjopedagogiczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.

Smolińska-Theiss B. (2005), *Dylematy marginalizacji z perspektywy pedagogiki społecznej*, [w:] M. Orłowska (red.) *Skazani na wykluczenie*, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa, s. 47-56.

Strumińska-Kutra M., Kołodkiewicz I. (2012), *Studium przypadku*, [w:] D. Jemielniak (red.), *Badania jakościowe. Metody i narzędzia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, tom 2, s. 1-40.

Strumińska-Kutra M., Kołodkiewicz I. (2012), *Studium przypadku*, [w:] D. Jemielniak (red.), *Badania jakościowe. Metody i narzędzia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, tom 2, s. 1-40.

Strzelecki Z., Błędowski P., Gałązka A., Nowak L., Kowalska I., Kurkiewicz J., Kuropka I., Napierała J., Potrykowska A., Sobczak I. (2012), *Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2011-2012*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa (również: <http://www.stat.gov.pl>, dostęp 14.04.2014).

Szarfenberg R. (2005), *Od trzech elementarnych strategii badawczych do programu badań wykluczenia społecznego*, [w:] L. Frąckiewicz (red.), *Wykluczenie społeczne*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice, s. 27-34.

Szarfenberg R., Kurowska A. (2010), *Ubóstwo a wielowymiarowa deprywacja, nierówność i wykluczenie społeczne*, [w:] R. Szarfenberg, C. Żołędowski, M. Theiss (red.), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Perspektywa poznawcza*, Elipsa, Warszawa, s. 98-120.

Szlendak T. (2010), *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 432-452.

Szukalski P. (2010), *Nastoletnie macierzyństwo w Polsce – ujęcie regionalne*, „Praca Socjalna”, numer specjalny, lipiec-sierpień 2010, s. 135-157.

Szysko-Perłowska A., Lachowicz J., Szpakow A., Krajewska-Kułak E., Krajewska-Ferishah K., Fiedorczuk J. (2014), *Cięże, porody i noworodki u kobiet poniżej 18 lat* –

*studium socjometryczne przypadków z Grodna na Białorusi*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 93(1)/2012, s. 32-37.

Tarkowska E. (2005), *Kategoria wykluczenia społecznego a polskie realia*, [w:] M. Orłowska (red.), *Skazani na wykluczenie*, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej Warszawa, s. 16-29.

Tarkowska E. (2013a), *Wprowadzenie. Dyskursy ubóstwa i wykluczenia społecznego*, [w:] E. Tarkowska (red.), *Dyskursy ubóstwa i wykluczenia społecznego*, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa, s. 9-47.

Tarkowska E. (2013b), *Bieda, ubóstwo i inne kategorie dyskursu akademickiego w Polsce*, [w:] E. Tarkowska (red.), *Dyskursy ubóstwa i wykluczenia społecznego*, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa s. 49-88.

Tarkowska E., Warzywoda-Kruszyńska W., Wódz K. (2003), *Biedni o sobie i swoim życiu*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice

*Teenage Pregnancy* (1999), *Social Exclusion Unit*, <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20>, dostęp 14.10.2015.

UNICEF (2001) *A league table of teenage births in rich nations*, “Innocenti Report Card”, No.3, Innocenti Research Centre, Florencja.

Waniek K., (2012) *Słowo od redakcji*, [w:] K. Waniek, red., *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*, „Folia Sociologica”, nr 41/2012, s. 4-5.

Warzywoda-Kruszyńska W. (2001a), *Wstęp*, [w:] W. Warzywoda-Kruszyńska (red.), *Życ i pracować w enklawach biedy*, Absolwent, Łódź, s. 11-18.

Warzywoda-Kruszyńska W. (2010a), *Od badań nad biedą do badań nad procesem dziedziczenia biedy – łódzka szkoła badań nad biedą i pomocą społeczną i jej rezultaty*, „Praca Socjalna”, numer specjalny lipiec-sierpień 2010, s. 5-20.

Warzywoda-Kruszyńska W. (2010b), *Enklawy Biedy – mechanizm powstawania i trwania*, „Praca Socjalna”, numer specjalny lipiec-sierpień 2010, s. 51-60.

Warzywoda-Kruszyńska W. (2012), *Wielkomiejska bieda*, [w:] H. E. Kubiak (red.), *Polska bieda w świetle Europejskiego Roku Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym*, Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne sp. z o.o. – Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków, s. 139-162.

Warzywoda-Kruszyńska W. (red.) (2001), *(Życ) na marginesie wielkiego miasta*, Absolwent, Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W. (red.) (2001), *Lokalne strategie przeciwdziałania biedzie i bezrobociu*, Instytut Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W. (red.) (2001), *Życ i pracować w enklawach biedy*, Absolwent, Łódź.



Warzywoda-Kruszyńska W., Bunio-Mroczek P. (2010), *Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym*, Biblioteka, Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W., Dytrych J. (2010) *Niepełnosprawność w dzieciństwie jako szczególne zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym w przyszłości*, Biblioteka, Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W., Golczyńska-Grondas A. (2010), *Wzmocnić szanse i osłabić transmisję biedy wśród mieszkańców miast województwa łódzkiego WZLOT. Raport końcowy i rekomendacje*, Biblioteka, Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W., Grotowska-Leder J. (1996), *Wielkomiejska bieda w okresie transformacji*, Instytut Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W., Grotowska-Leder J., Krzyszkowski J. (2003), *Lokalna polityka wobec biedy. Bieda poza granicami wielkiego miasta*, Instytut Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego: Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W., Jankowski B. (2010), *Mieszkańcy enklaw biedy 10 lat później*, Biblioteka, Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W., Jankowski B. (2013), *Ciągłość i zmiana w łódzkich enklawach biedy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Warzywoda-Kruszyńska W., Petelewicz M. (2010), *Bieda w dzieciństwie jako zagrożenie utrwaleniem biedy i wykluczenia społecznego w przyszłości*, Biblioteka, Łódź.

Wąż K. (2011), *Profilaktyka wczesnego rodzicielstwa*, [w:] Z. Izdebski, T. Niemiec, K. Wąż, (Zbyt) *Młodzi rodzice*, Wydawnictwo TRIO, Warszawa, s. 272-288.

Więclawska A. (2005), *Nieletnie dziewczęta samotnie wychowujące dzieci a ich przygotowanie do radzenia sobie z ograniczeniami losu*, Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń.

Wilson W.J. (1987) *The Truly Disadvantaged. The Inner City, the Underclass and Public Policy*, The University of Chicago Press, Chicago/London.

Wróblewska W. (1991), *Nastoletnie matki w Polsce – studium demograficzne na podstawie badania „Ankieta Młodych Matek” z 1988 r.*, Szkoła Główna Handlowa, Instytut Statystyki i Demografii, Warszawa.

*Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce. Ujęcie wskaźnikowe* (2006), Warszawa: UNDP i MPiPS.

#### **Akty prawne, strategie, programy:**

*Kodeks cywilny* – ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r.

*Kodeks Etyki Socjologa* Uchwalony przez Walne Zgromadzenie Delegatów Polskiego Towarzystwa Socjologicznego dnia 25 marca 2012 r.

*Kodeks rodzinny i opiekuńczy* – ustawa z dnia 25 lutego 1964 r.

*Platforma Działania*, dokument końcowy IV Światowej Konferencji w sprawie Kobiet, Pekin 1995, art. 94, Zdrowie Reprodukcyjne Kobiet.

*Polityka Mieszkaniowa Łodzi 2020+*, opracowana przez Zespół powołany 23 marca 2012 r. zarządzeniem Prezydenta Miasta Łodzi nr 1977/VI/12.

*Strategia zintegrowanego rozwoju Łodzi 2020+*, załącznik do uchwały nr XLIII/824/12 Rady Miejskiej w Łodzi z dn. 25.06.2012.

*Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* (Dz. U. z dnia 1 marca 1993 r.)

*Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Rozwoju Systemu Pieczy Zastępczej 2014-2020* (2014), Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi.

### Inne źródła:

091212133529/[http://www.dcsf.gov.uk/everychildmatters/\\_download/?id=3228](http://www.dcsf.gov.uk/everychildmatters/_download/?id=3228), dostęp 12.10.2013.

*20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce (2013)*, Federacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, <http://www.federa.org.pl/nasze-publicacje/raporty/1294-raport-20-lat-tzw-ustawy-antyaborcyjnej-w-polsce-2013>, dostęp 15.04.2014.

Faccio B., Fish H. (2015), *Teen birth rates are declining, but the job is not done*, "Child Trends", <http://www.childtrends.org/teen-birth-rates-are-declining-but-the-job-is-not-done/>, dostęp 15.05.2015.

Hac A. (2013a), *Piotrkowska. Kolejny odcinek zamknięty i do remontu!*, internetowe wydanie łódzkiej „Gazety Wyborczej” z dnia 31.01.2013, [http://m.lodz.gazeta.pl/lodz/1,106512,13323936,Piotrkowska\\_\\_Kolejny\\_odcinek\\_zamkniety\\_i\\_do\\_remontu.html](http://m.lodz.gazeta.pl/lodz/1,106512,13323936,Piotrkowska__Kolejny_odcinek_zamkniety_i_do_remontu.html), dostęp 4.02.2013.

Hac A. (2013b), *Domy robotnicze Poznańskiego do remontu!*, internetowe wydanie łódzkiej „Gazety Wyborczej” z dnia 24.01.2013, [http://lodz.gazeta.pl/lodz/1,35153,13284849,Domy\\_robotnicze\\_Poznanskiego\\_do\\_remontu\\_\\_ZDJECIA\\_.html#ixzz2JvZpUNwb](http://lodz.gazeta.pl/lodz/1,35153,13284849,Domy_robotnicze_Poznanskiego_do_remontu__ZDJECIA_.html#ixzz2JvZpUNwb), dostęp 4.02.2013.

<http://dobryrodzic.fdn.pl/nastoletni-rodzice-grupa-dla-nastoletnich-rodzicow>, dostęp 16.04.2014.

<http://uml.lodz.pl/miasto/aktualnosci/?news=22059>.

<http://uml.lodz.pl/miasto/aktualnosci/?news=22059>, dostęp 4.02.2013.  
[http://www.uml.lodz.pl/miasto/mia100\\_kamienic\\_\\_przetargi/](http://www.uml.lodz.pl/miasto/mia100_kamienic__przetargi/), dostęp 4.02.2012.

<http://uml.lodz.pl/rewitalizacja>, 13.04.2014.

<http://wiadomosci.dziennik.pl/wydarzenia/artykuly/411713,david-lynch-o-prezydent-hannie-zdanowskiej-z-po-zabila-lodz.html>, 4.02.2013.

[http://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114871,15128376,Edukacja\\_seksualna\\_w\\_szkole\\_\\_Ma\\_byc\\_jak\\_z\\_religia\\_.html](http://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114871,15128376,Edukacja_seksualna_w_szkole__Ma_byc_jak_z_religia_.html), dostęp 14.04.2014.

<http://www.csr.org.pl/>, dostęp 16.04.2014.

[http://www.dworzec.lodz.pl/pl/strona/Nowe\\_centrum\\_Lodzi/10](http://www.dworzec.lodz.pl/pl/strona/Nowe_centrum_Lodzi/10).

[http://www.dworzec.lodz.pl/pl/strona/Nowe\\_centrum\\_Lodzi/10](http://www.dworzec.lodz.pl/pl/strona/Nowe_centrum_Lodzi/10), 4.02.2013.

<http://www.dzienniklodzki.pl/artykul/3522825,dlugie-kolejki-po-mieszkania-komunalne-i-socjalne-w-lodzi,id,t.html>, dostęp 17.09.2014.

<http://www.dzienniklodzki.pl/artykul/3576083,ponad-6-tys-lodzian-czeka-na-mieszkanie-socjalne-lub-komunalne,id,t.html>, dostęp 17.09.2014.

<http://www.men.gov.pl/index.php/aktualnosc/690-men-w-sprawie-edukacji-seksualnej-najpierw-zrobmy-badania>, dostęp 14.04.2014.

<http://www.mops.lodz.pl/index.php/organizacje-pozarzadowe/136-podmioty-realizujace-programy-wspierajace-dla-rodzicow-dzieci-czasowo-umieszczonych-w-pieczyzastepczej-oraz-rodzicow-przezywajacych-trudnosc-opiekunczo-wychowawcze>, dostęp 16.04.2014.

<http://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/fundusz-alimentacyjny/swiadczenia-z-funduszu-alimentacyjnego/>, dostęp 16.05.2014.

<http://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/swiadczenia-rodzinne/rodzaje-i-wysokosc-swadczen-rodzinnych-kryteria-uzyskania-/>, dostęp 16.04.2014.

<http://www.projekt.mops.lodz.pl/>, dostęp 15.04.2014.

<http://www.projekt.mops.lodz.pl/>, dostęp 15.04.2014.

<http://www.projekt.mops.lodz.pl/nasze-dziaania.html>, dostęp 15.05.2014.

<http://www.projekt.mops.lodz.pl/szkolenia-zawodowe.html>.

<http://www.thenationalcampaign.org>, dostęp 11.12.2014.

[http://zdrowie.gazeta.pl/Zdrowie/1,130513,15646600,Stosunek\\_przerywany\\_uchroni\\_przed\\_niechciana\\_ciaza\\_.html](http://zdrowie.gazeta.pl/Zdrowie/1,130513,15646600,Stosunek_przerywany_uchroni_przed_niechciana_ciaza_.html), dostęp 15.04.2014.

Iwanowicz-Palus Grażyna (2013), *Ciąża i poród w świetle założeń Polskiego Standardu Opieki Okołoporodowej*, <http://konferencje.pzwl.pl/download/po%C5%82o%C5%BCne/Ci%C4%85%C5%BCa%20i%20por%C3%B3d%20w%20%C5%9Bwietle%20za%C5%82o%C5%BCe%C5%84%20standardu%20opieki%20oko%C5%82oporodowej.pdf>, dostęp 11.04.2014.

*Jak naprawdę wygląda edukacja seksualna w szkole* (2009), Grupa Edukatorów Seksualnych PONOTN.

*Mia100 kamienic: W Łodzi mieszkania w kamienicach dla absolwentów uczelni* (brak autora), 4.12.2012, <http://lodz.naszemiasto.pl/artykul/1640505,mia100-kamienic-w-lodzi-mieszkania-w-kamienicach-dla,id,t.html>, 4.02.2012.

Michalewicz Iza (2009), Dzieci i ich dzieci, Polityka, 22.04.2009, <http://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/spoleczenstwo/288614,1,nastoletni-rodzice.read>, dostęp 13.12.2014).

Pezda A. (2008)., *Seks w szkole obowiązkowy?*, Gazeta Wyborcza nr 162.5772, 12-13 lipca 2008, s. 2.

*Pęczniejący prekariat*, wywiad z R. Szarfenbergiem, „Sprawy nauki”, [http://www.sprawynauki.edu.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2305:prekaryzacja-w-ofensywie&catid=301&Itemid=30](http://www.sprawynauki.edu.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=2305:prekaryzacja-w-ofensywie&catid=301&Itemid=30), dostęp 4.03.2014

*Skąd wiesz? Jak wygląda edukacja seksualna w polskich domach* (2011), Grupa Edukatorów Seksualnych PONTON.

*Sprawdzian (z) WdŻ, czyli jak wygląda edukacja seksualna w polskich szkołach* (2014), Grupa Edukatorów Seksualnych PONTON.

[www.wzlot.uni.lodz.pl](http://www.wzlot.uni.lodz.pl).